
1991年度行政事務監査 社會福祉委員會會議錄

서울特別市議會事務局

被監査機關 地方公社江南病院

日時 1991年 12月 5日(木)

場所 社會福祉委員會會議室

(10時 10分 監査開始)

○委員長 車奉五; 시간이 되었으므로 자리를 整頓해 주시기 바랍니다. 지금으로부터 地方自治法 第36條, 同法施行令 第16條 및 서울特別市行政事務監査및調査에 관한條例에 의하여 江南病院에 대한 1991年度 會議의 行政事務監査를 實施할 것을 宣言합니다.

(議事棒 3打)

이번 監査는 30年만에 地方自治가 實現되고 그리고 가장 貴重한 市議會가 歷史的인 行政事務監査를 實施하게 되었습니다. 一千萬 서울市民을 대신해서 그 동안 여러 同僚委員님께서 평소의 議政活動과 또 地域社會에서 얻은 情報, 모든 것을 集約해서 法과 條例에 의해서 執行이 잘 되어 졌는지를 確認하는 이러한 行政監査입니다. 오늘 이 監査를 통해서 정말 千萬市民의 눈과 귀와 입이 될 수 있는 이러한 실질적이고도 알찬 이러한 監査가 되어 주시기를 바랍니다. 特別히 執行部 署인 우리 江南病院 申院長님 이하 여러 關係公務員들은 정말 良心的으로 誠實하게 사실 그대로 우리 同僚委員들에게 말씀해 주기 마라고 또 質疑도 答辯도 誠實한 이러한 내용, 알찬 이런 말씀을 통해서 行政監査가 잘 될 수 있도록 積極 協力해 주시기를 바랍니다.

그러면 이제 順序에 따라서 江南病院 院長, 申院長님 나오셔서 宣誓를 해 주시면 고맙겠습니다. 關係公務員은 그 자리에 서 일어서 주시기를 바랍니다. 宣誓하실 때에 院長님께서는 오른손을 들어 表해 주시고 나머지 公務員들은 그 자리에 서 주시면 고맙겠습니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; (宣誓)

○委員長 車奉五; 그 자리에 앉아주시기 바랍니다. 그러면 이제 申鉉卓 院長으로부터 簡略한 業務報告를 해 주시겠습니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 尊敬하옵는 車奉五 委員長님! 그리고 社會福祉委員會 여러 委員님을 모시고 저희 地方公社 江南病院 1991年度 業務報告를 드릴 자리를 마련해 주신데 대해 깊이 感謝를 드립니다.

우선 業務報告를 드리기 전에 저희 病院 幹部職員을 紹介해 올릴까합니다.

(幹部紹介 : 監事 李永根, 管理理事 宋容皙, 診療理事 金權宇, 教育研究部長 兪炳旭, 看護部長 金貞均, 藥劑部長 金石洲, 企劃院務部長 尹斗根, 庶務部長 金順基, 監查室長 李英九)

그러면 委員長님을 모시고 지금부터 江南病院長이 1991年度 主要業務에 관해서 報告를 올리도록 하겠습니다.

.....
(報告)

地方公社江南病院 業務報告

(뒤에 실음)
.....

이상 簡略하게 1991年度 業務現況에 대해서 報告를 올렸습니다.

○委員長 車奉五; 感謝합니다. 이제 業務報告現況에 대한 質

問을 一問一答式으로 繼續해서 하겠습니다. 質問하시고 答辯
하시고 하는 이러한 方法으로 繼續해서 自律的으로 하도록
하겠습니다. 그러면 質問하실 분 말씀해 주시기 바랍니다.
네, 林承后 委員님.

○林承后 委員; 院長님, 報告말씀 잘 들었습니다. 몇 가지 一
般的인 事案을 質問코자 합니다. 客觀的인 그런 答辯을 해 주
실 것을 먼저 부탁을 드립니다. 이 江南病院의 醫療陣이, 醫
療陣水準이 다른 醫療機關 基準을 3次機關으로 基準을 본다
면 거기에 비해서 어느 水準이나, 어느 水準의 醫療陣이 具備
되어 있다고 보는가, 어떤 分野의 手術이라든가 治療를 할 수
있는 그런 醫療陣이 다 갖춰져 있느냐, 만일 그렇지 못하다면
무速한 時日 內에 그럴 計劃이나 또는 構想이라도 있으신지
말씀해 주시면 고맙겠습니다.

그 다음에 지금 多人用高壓酸素治療센터라든가 人工腎臟室
運營이라든가 低所得層을 위한 高級醫療서비스를 하고 있는
그런 자랑할만한 그런 일들이 있다고 생각합니다. 그런데 此
際에 이 市立病院의 位相을 높이고 市民들에게 最高級의 醫
療서비스를 할 수 있는 그런 特殊分野에, 여기 보니까 現況에
서 보니까 地下室에 癌治療室이 있는데, 예를 들면 이것을 좀
더 專門的이고 아주 高級化를 해서 研究하고 治療에 完전을
기할 수 있는 그런 센터로 한번 만든다든가 그럴 構想은 없
으신지 여기에 대해 묻고 싶고 또 此際에 이 江南病院을 3次
醫療機關으로 만들어서 이것이 460病棟이니까 조금 더 하면
possible한 어느 程度 할 수 있는 與件이 많이 成熟되어 있는 곳
이 이 곳이 아닌가, 이런 생각에서 그렇게 만들어서 아주 市
立病院이 그야말로 名聲이나 또는 內實에서 最高良質의 醫療
서비스를 할 수 있는 그런 것으로 만들 수 있는 院長님이 그

런 計劃이나 抱負가 없으신지 여기에 대해서 묻고 싶습니다.

그리고 醫療患者가 21萬 4,000名 目標에 17萬 7,461名 10月 現在, 이런 實績이 나타나 있는 것을 봤는데 이 外來患者들의 居住地別, 그러니까 區別로 말입니다. 그런 分布事項이 어떻게 되었느냐, 이것이 江南市立病院이 서울시 전체 市民에게 醫療서비스를 하는 그런 것으로 되면 좋겠는데 局地的인 그런 病院의 現狀을 가지고 있다면 이게 잘못이 아니냐 해서 이것을 알고 싶고, 만약에 그런 現狀이라면 이것을 전체 市民이 그 病院을 利用할 수 있는 弘報나 또는 어떤 對策이 講究되어야 될 것 같은데 거기에 대한 所信을 밝혀 주시면 고맙겠습니다.

또 醫療裝備가 여러 가지 高級의, 高價의 醫療裝備를 具備하고 계신데 그 裝備들의 利用實態가 과연 그렇게 高價의 그런 裝備를 施設해 놓고 100% 利用이 되고 있느냐 하는 事項을 알고 싶습니다. 어느 程度 지금 使用을 하고 계신지 거기에 대해서 한 번 答辯해 주시기 바랍니다. 以上입니다.

○委員長 車奉五; 答辯해 주시기 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 바로 答辯을 올리겠습니다. 林承后 委員님의 質疑에 대해서 原則적으로는 제 자신 全적으로 贊成을 합니다. 우선 3次 診療機關이 되기 위한 醫療陣自體 質은 어느 程度냐, 지금 現在 3次 診療機關이 된다고 했어도 遜色이 없을 程度냐, 遜色이 있다면 빨리 補強하고 補完을 해야 될 것 아니냐 그런 점에 대한 答辯을 올리겠습니다. 그렇습니다. 3次 診療機關이라함은 500베드 以上の 綜合病院이거나 大學附屬病院을 3次 診療機關으로 保社部에서 指定을 했습니다. 그러면 大學病院인들 솔직히 말씀드려서 다 똑같은 것은 아니고, 500베드 以上の 病院이라 하더라도 그

마다 그 病院의 弱點도 있고 강한 그런 診療科도 있고 그런 것이 事實입니다. 저희 病院도 例外는 아니어서 진짜 醫師가 되어서 그 內部를 들여다보면 더욱 훌륭하고 實力있고 모든 것을 할 수 있는 科가 있고 약간 떨어지는 그런 科도 있는 것이 事實입니다. 그러나 이제 일단 저희 病院이 3次 機關으로 될 수 있겠나 없겠나 醫療의 質을 당장 논한다고 한다면 지금 現在 3次 機關인 다른 病院들과 對比를 안 해 볼 수가 없는 것입니다. 솔직히 對比를 하면 일부 有名 大學附屬病院한테는 도저히 相對가 되지 않을 정도로 숫자적으로 質적으로 떨어지는 것은 事實입니다. 그런데 이런 말씀을 드리면 異常합니다만 個中에 3次 診療機關이 되어 있는 일부 後進 大學附屬病院보다는 조금 건방진 것 같이 들리겠습니다만 저희 病院이 못한 점이 없지 않느냐 이런 程度로 저희들 자신은 자신을 評價하고 있습니다. 그래서 저희들이 솔직히 지금 할 수 없는 것은 모든 手術 中에서 어떠한 手術도 可能하고 단지 心臟에 대한 手術만은 지금 現在 胸部外科에 관한 心臟移植手術이라든가 瓣膜手術이라든가 管狀動脈手術이라든가 이런 心臟을 스톱시켜 놓고 手術하는 것만은 지금 안 되어 있는 것이 事實입니다. 其他 腦手術이라든가 肺手術까지도 저희 病院에서 모든 것을 다하고 있습니다. 단지 그 弱點을 補完하기 위해서 今年度에 胸部外科를 設置를 해서 지금 胸部外科 科長을 모셔다 놔서 지금 肺手術까지는 하고 있고 來年度에는 조금만 더 補強을 하면 心臟手術을 할 수 있는, 물론 初期段階의 약한 아주 簡單한 心臟手術이겠지만 心臟 대체해서 心臟移植手術같은 것은 아직까지는 요원합니다만, 이렇게 해서 補強해 나간다면 글썄 제 希望적인 豫想입니다만 한 2年 後까지는 最先進 大學附屬病院에는 뒤떨어지겠지만 아마

一般 500베드를 넘는 病院, 大學附屬病院이 아닌 病院보다는 못지 않은 醫療陣을 確保할 수 있을 것으로 期待합니다.

두 번째, 多人用高壓酸素治療라든가 腎透析機라든가 여러 가지 면에서 低所得層을 위해서 江南病院이 노력하고 있는데 조금 더 서비스를 向上시키기 위해서 어떤 癌治療室 같은 것을 擴張해서 癌治療센터로 해서 特殊分野를 키워서 江南病院의 位相을 높일 생각이 없느냐 하는 말씀을 해 주셨습니다. 저도 全的으로 同感을 합니다. 그런데 예를 딱 하나로 든다면, 林委員님께서 指摘해 주신 癌治療센터 그런 것은 대단히 어려운 파트라고 생각합니다. 저희 病院도 癌治療 코발트-60-소-스 癌治療室이 있습니다. 아주 제일 後進된 것으로 써 간신히 돌리고 있습니다만 患者도 적습니다. 만약 모든 身體部位에 甲狀腺, 肺, 肝, 콩팥, 모든 데 癌을 治療하려고 하면 委員님들 아시다시피 原子力病院 程度의 裝備를 갖춰야 하는 것이기 때문에 어느 分野보다도 癌센터를 開發하려고 그러면 제일 돈이 많이 드는 分野로 저는 알고 있습니다. 그래서 이것은 대단히 좀 困難하고, 저희들이 市民들이 어떤 疾病이 걸리더라도 와서 모든 手術을 할 수 있고, 한 가지 못하던 心臟手術까지도 할 수 있는 유일한 市傘下의 病院이다라는 것을 만들기 위해서 지금 노력중이고 來年 中에는 반드시 한 건이라도 心臟手術을 하고 콩팥移植手術까지도 할 수 있을 것으로 期待를 합니다. 그만큼만 하더라도 이것은 아마 新聞에 날 程度의 일이 아니겠느냐 이렇게 생각하고, 그 다음, 앞으로 低所得層을 위해서 慢性消耗性疾患, 肝疾患이라든가 癌센터보다도 조금 裝備는 덜 들고 醫療陣으로서 해 낼 수 있는, 조금만 裝備를 補強만 하면 되는 肝疾患이라든가 혹은 腎疾患, 콩팥疾患이라든가 이런 것은 센터를 腎透析機를 저희

病院에 設置한 것을 機會로 해서 앞으로 育成을 해 나가야 될 것으로 생각하고 있습니다.

다음에, 3次 診療機關으로 하자면 460베드를 約 40베드만 더 늘리면 3次가 될 수 있는데 이렇게 해서 市立病院의 名聲을 끌어올릴 생각은 없느냐 하는 말씀이 계셨습니다. 물론 숫자적으로만 보면 460病床이니까 3次 診療機關이 되려면 500病床 以上の 綜合病院이거나 大學附屬病院이라 했으니까 될 充足條件은 됩니다. 500病床만 되면..... 그러나 事實上 3次 診療機關이라고 하는 것은 베드數에 의한 것이 아니고 그 內實에 있어서 3次 診療機關이라고 하면 그 위에 診療機關은 없습니다. 어떤 疾病이 있더라도 다른 病院에 보내지 않고 그 病院에서 다 消化해서 治療하고 手術할 수 있는 病院이 되어야 그것이 3次 診療機關입니다. 그렇다면 베드만 늘려서 되는 것이 아니라 좀더 醫療裝備에 投入을 해서 다른 어떤 疾病도 다른 病院에 보내지 않고 全部 저희 病院에서 消化할 수 있도록 하자면 오히려 베드數를 늘리는 것보다는 醫療裝備의 投入이 꽤 많이 들어가야 할 점이 아직도 있는 것이 事實입니다. 지금 저희 病院이 가장 앞서있는 裝備를 가지고 있습니다만 市民들이 흔히 생기는 病은 얼마든지 診療할 수 있지만 아까도 말씀드렸다시피 心臟이라든가 여러 가지 면에서 아직 裝備가 不足합니다. 예를 들면 MRI라 그러는 醫療裝備 하나만 하더라도 이것은 25億원 程度의 비용이 듭니다. 그런 裝備없이 3次 診療機關이 된다고 그러면 患者治療도 못하고 다른 데로 보내지도 못하고 患者 붙들고 있다 죽게되는 結果가 되니까 베드만 病床만 늘려서 되는 게 아니고, 이것은 조금 더 政策意志를 가지고 市가 보라매病院이든지 저희 病院이든지 어딘가 하나 程度는 올바르게 끌고 나갈 수 있는 先

進 3次病院을 만들려고 政策意志를 가지면 멀지 않은 將來에 그다지 어렵지 않고 可能할 것으로 저 個人은 생각하고 있습니다.

그 다음에, 外來患者들의 區別 區分에 대해서 말씀하셨습니다만 마케팅이라고 그럴까 市場把握을 위해서 저희 病院은 지금부터 10年전부터 患者들이 과연 어느 地區에 거주하는 患者가 제일 많느냐를 全部 뽑아왔습니다. 그래서 %수를 내고 있습니다만 가장 많은 곳이 松坡區로써 55%가 되겠고, 그 다음에 江南區로써 15.1%가 되겠고, 그 다음에 江東區가 5%, 城東區가 7% 이런 식으로 아무렇게 해도 가까이 있는 區가 제일 많습니다. 鍾路區같은 데는 0.3%, 中區가 0.5%, 江西區가 0.4%, 멀면 멀수록 患者가 적은 게 事實입니다. 옛날하고 10年 전하고 比較하면 옛날에는 道峰區에서도 저희 病院에 많이 왔습니다. 이것은 都市交通이 점점 어려워지는 게 있어서 그러는 것 같습니다.

○委員長 車奉五; 알겠습니다. 時間이 制限된 時間에 많은 質問을 하여야 하기 때문에 簡單하게 答辯을 하여 주시기 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네, 마지막으로 林委員님 高價 醫療裝備를 어떻게 利用하고 있느냐는 점에 대해서는 저희들이 醫療裝備 種類別로 利用回數를 전부 체크하고 있습니다. 나중에 書面上으로 醫療裝備 하나 하나에 대한 利用回數를 하나도 遊休裝備가 없다고 하는 것을 書面上으로 提出하겠습니다.

○委員長 車奉五; 네, 卓炯春 委員 말씀해 주세요.

○卓炯春 委員; 答辯이 너무 지루하게 돼 가지고 要領있게 簡單 簡單하게 해 주십시오. 물을 사람은 많은데... 江南病院이

말이에요 醫療收益이 다른 病院보다 적은 理由를 대주시고 그리고 江南病院의 赤字補填對策도 말해 주시고, 지금 여기서 우리가 報告書類를 보니까 82년부터 90년까지 계속 會計技術上的 問題로 그러는지 94%를 웃돌면서 또는 밀돌면서 아주 技術적으로 每年 赤字를 내왔습니다. 한 번도 黑字낸 事實이 없어요. 病院생긴 이래로... 그래, 그게 會計技術上的 問題인지, 繼續 患者가 똑같은 立場으로 들어왔는지 그런 問題를 답해 주시고, 그리고 病院뿐만 아니라 지금 公社라 하면 收益事業을 하는 會社體의 法人으로 알고 있는데, 一般會社에서 赤字 한 해만 내도 引責이 되고 그러는데 14年 동안 繼續 赤字를 내는 분이 어떻게 해서 그 자리를 繼續 維持하고 있는지, 고래힘줄보다도 더 강한 어떤 生命力이 있으신지 그 生命力을 밝혀주십시오.

그리고 資料에 의하면 行政指導價格에 대해서 昭詳히, 또 너무 昭詳히 하지 말고 簡單하게 行政指導價格에 대해서 얘기를 해 주시고, 지금 資料報告에 의하면 300萬원 以上の 材料費가 한 30%를 차지하고 있습니다. 30% 차지하고 있는데, 51億원 程度 材料費라하면 醫藥品代 아니겠습니까? 그런데 91年度 300萬원 以上에 대한 것 報告해 준 資料에 의하면 한 20億원 程度 購入한 것으로 되어 있습니다. 거기에 소위 製造業體도 아닌 都賣商이 全部 納品하게 되어 있어요. 그런데 신용산이라고 하는 都賣商이 製造하는 特殊한 藥도 아닌데 거기서 購入해 가지고 製造業體로부터 購入해서 納品을 하고 있는데, 왜 그 業體가 20億 상당되는 중에서 절반 이상을 차지하는가. 혹시 그 신용산이라고 하는 業體하고 江南病院하고는 어떤 목계가 있지 않느냐 하는 점에 대해서, 다른 都賣業者가 있습니다. 都賣業者가 있음에도 불구하고 왜 이

사람한테 절반 정도 이상을 사들였는지 거기에 대해서 答辯을 해 주시기 바랍니다. 以上입니다.

○委員長 車奉五; 答辯을 해 주시기 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 赤字要因에 대해서 우선 말씀을 드리겠습니다. 赤字要因도 여러 가지가 있습니다만 제일 먼저 들 수 있는 게 아까도 말씀드렸다시피 약 30% 가까운 低所得層 患者를 診療하고 있다 그런 것이 하나의 赤字要因이 되겠습니다. 이것은 해마다 이런 것이 原因이 되었고 그래서 民間病院이 忌避하는 患者, 保護患者라든가 白車가 신고 오는 돈도 못 내는 行旅患者, 호스피스患者 이런 收容患者, 機關에 收容되어 있는 患者들을 받기 때문에 이런 患者들에게는 醫療保險 費用에 病院管理料 23%도 받지를 못합니다. 그래서 低價로 하고 있기 때문에 저희 病院의 缺損要因이 되고 또 한 가지 全部 아까도 말씀드렸다시피 1等, 2等 病室이 몇 개 되지 않습니다. 그래서 高級患者를 誘致할 수 없다는 것이 또 하나의 要因이 되었고, 그 다음에 한 가지는 昨年度에는 특히 行政指導價格이라고 藥品價格을 保社部에서 制限을 했기 때문에 더욱 缺損要因이 커졌습니다. 해마다 94%, 95%를 어떻게 技術적으로 맞췄느냐 그러시지만 저희들은 맞춘 적이 없고 죽어라고 노력해 봐도 그것밖에 이룩하지 못했다 하는 것이 오히려 더 正確한 表現이 되었고 이것이 辨明이 될지 모르겠습니다만, 그러면 다른 市立病院, 서울大學病院, 國立醫療院은 缺損이 아니고 黑字를 낸 적이 있느냐, 그런 반대쪽으로 생각해 봐 주시기를 부탁드립니다.

그 다음에 그렇게 缺損을 繼續 내고 있는데 어떻게 해서 繼續 院長으로 남아 있느냐 이런 말씀이신데, 제 個人은 그 점에 대해서 잘 모르겠고 저는 저 나름대로 公社 와 가지고 9

年間 열심히 病院을 이끌어 왔다고 自負를 하고 있습니다. 아마 그래서 그런 것으로 저는 그렇게 생각을 하고 있습니다.

그 다음에 藥品問題에 있어서 99가지 300萬원 이상 藥品리스트를 提出했는데 이것이 20億원밖에 되지 않는다 그런 말씀을 하셨는데 材料費라 그런 것은 藥品만 얘기하는 것이 아닙니다. 藥品하고 X-ray 필름하고 모든 檢査試藥하고 注射器하고 모든 것을 말합니다. 그 중에 藥品에 대해서만 리스트를 300萬원 이상 뽑다 보니까 20億원이 된 것입니다. 그리고 99個 品目 20億에 관한 藥品중에서 어떻게 해서 반 가까이 가 토달材料費를 말씀드리면 41億 7,000餘萬원입니다. 그 중에서 重要的 藥을 뽑으니까 20億이 된다 그렇습니다.

그리고 그 중에서 왜 하필이면 어떤 都賣商이 製藥業體도 아닌 都賣商이 반 이상을 納品하느냐, 그런 말씀을 하셨는데, 저희 病院은 예를 들어 東亞製藥이라든가 무슨 中外製藥이라든가 製藥會社하고 直接 契約을 할 수 없게 되어 있습니다. 都賣商들이 저희가 入札을 하면 이 藥品을 얼마에 내겠다 하는 入札을 하게 됩니다. 그러면 누구에게 반이 落札이 되든 2/3가 落札되든 제일 싼값으로 써 낸 사람에게 落札될 수밖에 없습니다. 그래서 그 都賣商이 많은 低價藥品을 써 넣었기 때문에 落札된 것이지 저희들은 監査院監査도 받습니다. 그래서 전혀 어떤 메이커하고는 低價로만 維持되면 된다 그런 것이지, 特定都賣業體에 더 주기 위한 것은 秋毫도 없다는 것을 말씀을 드립니다.

그 다음에 行政指導價格이 어떻게 되거나 말씀을 하셨습니까 다만 여기 資料에 보면 公文이 온 公文寫本을 10페이지에 保社部에서 病院協會를 통해서 온 公文이 있고 그 자세한 것은 500원 이상, 혹은 5,000원 이상은 12.74% 이상 싸게

사면 안 된다. 그 다음에 500未滿, 5,000원 未滿은 14.17% 이상 싸게 사면 안 된다 그러는 각 品目마다 價格 여하에 따라서 이런 데드라인이 保社部에서 정해져 내려온 것이 그러니까 行政指導價格입니다. 다시 말씀드리면 保險藥價가 100 원으로 되어 있는 거라면 86원 내지 87원 以上으로 싸게 사지 말아라 그런 것이 行政指導價格입니다.

○卓炯春 委員; 이 行政指導價格에 의하면 最低入札者가 신용산이라고 아까 答辯을 하셨는데 最低入札者가 안 되지 않습니까? 이 行政指導價格에 의해서 購入을 한다는데.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그래도 1원씩 2원씩은 차이가 나게 業者들이 써 넣습니다. 業者들이 1원씩, 2원씩은.....

○卓炯春 委員; 이 行政指導價格으로 購入을 하게 되는데 어떻게 해서 最低 入札價格으로 納品을 받느냐 이거예요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 1원씩, 2원씩이라도 싸게 쓰고 어떤 데서는 3%, 4% 더 싸게 쓰는 都賣商들도 있습니다. 그러면 단 1%든 2%든 1원이든 10원이든 싸게 쓰는 쪽에다 우리는 하는 것이죠.

○卓炯春 委員; 行政指導價格으로 이렇게 묶여 있기 때문에 行政指導價格으로 購入을 하는데 어떤 業體에서 사도 마찬가지로 아니겠습니까? 그것 꼭 신용산 거기서, 그것도 入札아닙니까? 1원이라도 싸게 하는 것이 入札이고 入札해 가지고 納品 받은 것 아니겠습니까? 그렇죠?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네, 그렇습니다.

○卓炯春 委員; 왜 行政指導價格은 무엇 때문에 行政指導價格으로 購入하냐 이거예요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그런데 委員님, 入札을 하면 여기 페이지에 아까 있듯이 都賣마진이라는 게 있습니다. 行

政指導價格이라고 하는데 都賣商들이 자기가 먹을 수 있는 行政마진이 2.몇%, 11페이지에 보시면 行政指導價格을 說明해 놓은 곳에 500원 以上 藥品에 대해서 500원, 5,000원 以上 藥品은 藥品에 대해서 3.43%, 그런 것이 都賣마진입니다. 業者가 먹을 수 있는 마진입니다. 그 다음 밑에는 5.15%라고 한 게 都賣業者가 먹을 수 있는 마진입니다. 그러니까 자기들 먹을 것 다 먹고 비싸게 써 넣는 業者가 있는가 하면, 자기들 都賣마진을 반 이상 줄여서 거의 안 먹다시피 해서 入札에 써 넣는 都賣商들도 있습니다. 그렇게 되면 아무리 行政指導價格이 그렇더라도 조그마한 餘裕가 자기들 都賣商이 먹을 수 있는 마진幅이 있기 때문에 價格이 다르게 들어옵니다. 그러면 저희들로서는 싼 價格을 落札시킬 수 밖에 없는 것입니다.

○李秉直 委員; 答辯하시는데 제가 왜냐하면, 저도 都賣商을 네 군데 以上을 去來를 하는데 全 製品이 都賣商이 다 싼 것이 아니고 어떤 都賣商에는 이것이 비싸고 어떤 都賣商에는 이것이 싸고 말이죠. 다 비싼 것이 있고 싼 것이 있습니다. 싸서 했다고 하면 우리는 이것을 한 2·30年間 했기 때문에 그렇게 答辯하시지 말고 그 都賣商, 이 사람이 나하고 因果關係가 깊다 이러면 簡單하지 뭐 이렇게 어렵게 答辯하시냐고요. 簡單하게 答辯하세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 아닙니다. 委員님, 李秉直 委員님이 말씀하시는 뜻은 충분히 알겠습니다만 저희 病院은 公共機關이기 때문에.....

○李秉直 委員; 答辯을 그렇게 어렵게 하지 말고 나하고 가까워서 했다고 하면 되잖아요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 全的으로 最下價格이 落札되었

다 하는 것을 報告드릴 수 있습니다.

○林承后 委員; 잠깐만요, 그 答辯에 正確性이 있어야 되겠다는 생각입니다. 무슨 말씀이냐 하면 赤字要因에 제가 생각하기로는 여기서 資料를 보니까 기구도입하는데 1億 8,500, 뭐 고치고 하는데 6,900, 2,900, 3,000 또 靈安室 만들고 하는데도 5億 2,000 해서 8億원이 넘는 것이 또 投資가 된 게 있는데 이런 것도 하나 이것을 쓴 것입니다. 支出한 것입니다. 그렇다면 赤字要因에 이런 것이 들어가야 되지 않겠느냐는 얘기에요. 이런 게 전연 빠지셨거든요? 正確하게 答辯이 있으셨으면 하는 趣旨에서 指摘을 합니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 林委員님, 말씀하시다시피 그것은 來年度입니다. 5億 2,000을 들여서 靈安室을 新築하고 엘리베이터를 예를 들어 食事올리는 엘리베이터를 投資를 하고 하는 것은 資本投資라고 해서 市에서 장사밑천을 대 주는 꼴입니다. 그러니까 그것은 資本的 投資, 아까 말씀드렸던 受權資本金 200億원 그러는 중에 160 몇億을 받아서 投入을 했는데 집을 지었고 裝備를 샀습니다. 그러나 집을 지었고 裝備를 사는 것은 그 자리에서 뜯어먹은 것이 아닙니다. 앞으로 도 그것을 繼續 利用할 것이니까 그것은 資本的 投資라 그래서 그것까지 한다면 缺損이라고 하는 것은 보라매病院이고.....

○李昌根 委員; 그럼 알았어요. 알았는데 아까 卓委員님 말씀에 藥品關係를 거기에 대해서 제가 質問을 하고 싶은데요. 왜냐하면 이 얘기 저 얘기하면 混同되니까 그 部分만 하겠어요. 먼저 우리 常任委員會에 오셔서 現況報告하실 때에도 그 전에는 藥品을 상당히 싸게 購入을 해서 內實化하는데 利益이 있었는데 保社部에서 그것을 하지 못하게 해 가지고 事實은

비싸게 購入을 해서 運營을 하고 있다 이렇게 말씀을 한 記憶이 제가 납니다. 그런데 이 資料에 볼 것 같으면, 이것이 受監資料 맨 끝장에 보면 條例規則 改正, 制定, 廢止現況이 있는데 그러면 保社部에서 어떤 寸에 의해서 했습니까? 아니면 公文이 왔습니까? 거기에 대한 證憑을 한번 보여 주실 수 있습니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 10페이지에 公文寫本을 完全히 處理해 두었습니다.

○康明秀 委員; 康明秀 委員입니다. 그 件에 대해서 제가 資料要請을 했고 또 지난번 우리 業務報告 때 院長님이 報告하는 內容에 相當히 常識이외의 일을 保社部에서 한 것 같다는 생각이 들어서 제가 資料를 한번 要請을 했었습니다. 그 내려온 公文이 뭔가 보자 要請을 했는데 要請한 사람 立場에서 그 資料를 分析을 해 보니까, 이것은 藥品 購入에 어떤 市場經濟를 萎縮시키기 위해서 그렇게 해라 라기 보다는 어떤 保險價를 算定함에 있어 너무 울퉁불퉁하고 病院마다 이것이 안 맞으니까 保險料價格을 算定하기 위해서 캡슐당 低價格과 高價格을 정해서 이런 基準에 의해서 保險料를 算出해 주시오 하는 公文內容인 것 같은데 이 內容으로 봐서 말이죠 이것을 購入하는데 藥品마다 行政指導價格이 얼마 얼마씩 그 수많은 藥品을 얼마씩 해라 이것이 아니고, 한 예를 들어서, 保險料를 算出하는데 캡슐당 이렇게 이렇게 算定을 해서 計算을 하시오 하는 그러한 公文으로 저는 解析이 됩니다. 그런데 만약에 保社部에서 이런 藥品購入까지 行政指導價格으로 해서 이것을 指導한다고 하면 우리 지금 國家가 가는 길이 資本主義國家에 市場經濟를 導入해서 市場經濟에 의해서 모든 것이 運營이 되어 저야 되는데 藥品價格을 保社部에서 이

렇게 사라, 저렇게 사라 이것은 얘기가 안 되는 것이거든요. 그래서 그러한 常識없는 일을 保社部에서 하겠는가 해서 제가 公文을 要請을 했습니다. 그래서 보니까 제가 보고 제가 分析하기에는 이것은 藥品購買額 어떤 指導價格이 아니라 保險料를 算出하는데 어떤 指導價格으로 活用되어야 되는 것이 아니냐 그래서 그 解析을 잘못해서 江南病院 같은 데는 藥品 購入을 지금 한 24%가 되는 큰 돈인데 거기에 잘못 執行하고 있는 것이 아니냐 그러한 생각이 드는데 어떠신지 모르겠습니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님, 그 점에 대해서 答辯을 올리겠습니다. 新聞에도 이렇게 난 적이 있고 이 行政指導價格을 할 때 당시에 大韓病院協會 保社部에서 公文이 와서 전국 주요 40개 病院長과 購買擔當責任者를 保社部會議室에 召集을 했습니다. 그래서 제가 大韓病院協會 副會長이고 江南病院院長으로서 저희 購買責任者를 帶同하고 保社部 會議室에 가서 會議를 했습니다. 行政指導價에 대한 會議를 했습니다. 그래서 長官님이 말씀하신데 해서 제가 反駁을 했습니다. 이제 委員님 말씀하신 그대로의 말씀을 드렸습니다. 우리가 바라고 있고 指向하고 있는 것이 市場 중심의 市場原理에 의한 모든 去來秩序가 우리가 바라고 있는 것 아니겠습니까? 어떤 會社는 똑같은 藥을 材料를 들여와서 만들어도 많이 사 와서 많이 만드니까 原價가 싸고 어떤 조그마한 材料를 적게 사와서 적게 만드는 똑같은 藥이라도 原價가 비싸게 치이는데 競爭이 있게 마련입니다.

그런 競爭을 認定해 주셔야, 그러면 메이커에서 많이 사서 많이 만들어서 싸게 주는 會社 것을 藥이 똑같은 약이 싼데, 病院은 싸게 바라고 業者는 싸게 주려고 하는데 왜 하필 行

政指導價格이라고 그래서 얼마 以下로 싸게 사지 말아라 하는 이런 것을 만듭니까? 그리고 抗議를 金正秀 長官님에게 抗議를 한 사람이 바로 저입니다. 그러니까 江南病院에서 誤謬를 범해서 이렇게 잘못 사오고 있는 것이 아니냐 하는 이런 말씀은 전혀 터무니없는 말씀이 되시겠고 그 結果 어떤 일이 벌어졌느냐 하면 큰 일이 벌어졌습니다. 1989년에 저의 病院의 藥品比率, 藥材比率은 26.4%였습니다. 大韓民國에서 저희 病院이 가장 싸게 샀습니다. 그것은 監查院監查에서 나타나 있습니다. 그런데 90年度에 갑자기 藥價가 29.3%의 比率을 차지했습니다. 그 다음에 今年度는 10月末 現在입니다만 32.6%가 藥값입니다. 이만큼 病院의 行政指導價格이라고 그런 것 때문에 病院은 저희 病院뿐만이 아닙니다. 어떤 病院이든 다 골탕을 먹고 있습니다. 지금 現在 저희 病院 뿐 아니라 東部病院, 보라매病院 전부 다 그렇습니다. 國立醫療院도 지금 藥品價格을 비교해 보면 엄청난 伸張입니다. 여기 委員님 여러분께서 藥師出身委員님이 여러분 계십니다만 어떻게 해서 이렇게 되었는지는 저는 모르겠습니다. 메이커 측의 로비인지 뭔지는 모르겠습니다만 어쨌든 그렇게 된 것은 事實입니다. 저희가 誤謬를 범해서 된 것은 아닙니다.

○委員長 車奉五; 네, 金演洙 委員님 말씀하시죠.

○卓炯春 委員; 이에 대한 補充質疑 하겠습니다. 아까 소위 마진 있잖습니까? 마진이 3.48%인가 5.15% 그 範圍 내에서 入札해서 조금이라도 싼 價格으로 採擇했다고 그러는데 그 당시 그 入札한 書類가 있을 것 아닙니까? 각 製藥會社…… 그 書類를 提出해 주시기 바랍니다. 그리고 우리 社會福祉委員會의 建議로 行政指導價格 撤廢 建議案을 우리 서울市議會 決議로써 建議案을 내기를 動議합니다.

○委員長 車奉五; 오늘 여기서 決議하는 것보다 監査니까 指摘하신 내용은 그냥 是正이 되는 것입니다. 그렇게 아시고.....

○李昌根 委員; 아니, 지금 病院長님께서 말씀을 所信있게 해주시기는 합시다만 뭔가 우리가 생각하는 것이 다르지 않느냐 생각이 되어서 제가 노과심에서 말씀을 하는데 行政指導價格이 있는 趣旨는 그 價格보다 비싸게 사서 公金이 濫用되는 것을 막는데 目的을 두었지, 세상에 어떤 保社部나 어떤 執行機關에서 더 싸게 질 좋은 商品을 해 주는데 그것을 비싸게 하라고 해서, 行政價格을 했다는 것은 전연 그것은 이해가 안 가는 얘기입니다. 그러니까 行政指導價格은 이 보다 特別히 더 비싸게 해서 濫用하지 말라는 의의가 있는 것을 院長님이 잘못 생각하시지 않느냐, 事實이 그렇다면 거기에 대한 立證이 될만한 資料를 다음에 會議資料라든가 그것을 提示를 해 주세요. 그렇지 않습니까? 말씀이 안 되는 얘기에요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네, 委員님, 李昌根 委員님이 말씀하시는 뜻도 압니다만, 저는 保社部長官도 아닙니다만, 保社部の 뜻하는 바가 없는 것은 아닙니다. 일단 藥을 保險藥價를 정할 때는 材料를 들여오고 製造를 이렇게 하면 原價가 이렇게 됩니다. 그리고 保社部に 메이커들이 提出을 합니다. 藥價承認要請을 합니다. 그러면 保社부가.....

○李昌根 委員; 院長님, 院長님이 너무 達辯家이시기 때문에 우리는 重要的 것만 딱딱 얘기해 줬으면 되는데 너무 많이 張皇하게 말씀을 하시니까.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그래서 保社부가 意圖하는 것은 이렇게 실지 保險藥價만 해 놓고 入札을 하면 60%線에서 한다면 이것은 國民에게 비싼 것 주는 것이 아니냐, 그러니까

藥價 自體를 全體를 낮추겠다 이 말입니다. 그래서 그 후에 保社部가 여러 번 低價로 落札된 藥品은 그 藥價 自體를 낮춰 왔고 來年度에도 約 몇百가지 藥價自體를 낮추려는 움직임이 있습니다.

○李昌根 委員; 그 말씀 잘 하셨습니다. 서울大學病院도 마찬가지고, 다른 데도 마찬가지예요. 適正價보다도 싸게 製藥會社에 들어가기 때문에 쓴 根據가 있는 關係로 해서 그래서 適正價가 낮아지는 거지, 院長님 말씀대로 政府 適正價를 계속 했으면 싸게 쓴 根據가 없기 때문에 다운되지 않습니다. 그러니까 可能한 한 病院도 거기에 의해서 싸면 싼 대로 좋은 藥材를 繼續 써야지, 그렇다고 해서 비싸게 주고 쓰신다는 게 말씀이 안 되지 않느냐 이거죠. 이것을 回避하시려고 하느냐 이거예요. 答辯만 딱딱 正確하게 해 주세요.

○委員長 車奉五; 效率的인 進行을 위해서, 잠깐만요. 일단은 行政指導價에 대한 問題는 問題가 있다는 것으로 일단 記憶해 주시기 바랍니다. 그래서 거기에 대한 施策과 앞으로 方法은 此後에 우리가 講究토록 하고, 다음 金演洙 委員님 다른 말씀해 주시기 바랍니다.

○金演洙 委員; 冠岳區의 金演洙 委員입니다. 여러 번 新聞報道도 된 것으로 알고 있습니다만 다시 院長님께 質疑하겠습니다. 現在 江南病院은 X선, 이 X-ray 말이죠. 現像液이 있죠? 現像液이 重金屬으로 알고 있습니다. 人體에 해로운..... 液과 抽出物을 어떻게 處理하고 있는지 상세히 答辯해 주시기 바랍니다. 그리고 李浩助保社局長님께 質疑하겠습니다. X선 現像液은 下水溝로 흘려보내고, 抽出物은 用役會社에 맡겨, 帳簿에 도장만 찍어놓고 手數料만 받아가고, 抽出物은 清掃美化員에게 맡긴다는 新聞報道도 있었고, 서울市內의 많은

醫療機關들이 이런 식으로 하고 있다는데 保社局長은 이런 점을 어떻게 보시는지, 만약 이런 事實이 있다면 團束方法을 所信껏 말씀해 주시기 바랍니다. 以上입니다.

○委員長 車奉五; 答辯해 주시기 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 우선 먼저 江南病院에 대한 質疑부터 答辯올리겠습니다. 江南病院의 X-ray 定着廢液이라고 그러합니다. X-ray 定着廢液은 環境處가 指定한 許可業所가 있습니다. 그 許可業所하고 委託해서 處理를 하고 있습니다. 그러면 이 廢液에서 銀이 아마 도출되나 봐요. 그러니까 저희들은 돈을 받고, 그 委託業者에게 販賣를 하는 셈이 되겠습니다. 그러니까 단 한 방울도 廢水處理로 흘러 보내는 일은 없고, 그 다음 摘出物이라고 그러는 것은 身體의 部位라든가, 손가락이라든가, 발가락이라든가, 탈지면 피묻은 거즈 같습니다만, 이것이 指定한 業體가 있습니다. 環境處에서 指定한 業體하고 契約을 해서 전부 處理하고 있습니다. 그러기 때문에 저희 病院같은 病院에서 그런 것은 있을 수가 없는 얘기가 되겠습니다.

○委員長 車奉五; 다음 李浩助 保社局長님! 質問에 대해서.....

○金鍾源 委員; 그 部分에 대해서 제가 金演洙 委員님 部分에 대해서 補充으로 한 마디만 더 하겠습니다. 지금 病院長께서 摘出物에 대한 處理가 完璧하다고 그렇게 말씀을 하셨는데 摘出物處理業體 數는 몇 個나 되고, 이들이 處理해 주는 病院이나, 醫院 數, 그리고 또 利潤 등을 고려할 때에 지금 現在 許可되어 있는 業體가 充分한지를 말씀해 주시고, 지난 上半期 중에도 處理業體에 대한 管理權이 區廳社會課에서 保健所로 移讓된 것으로 알고 있습니다. 保健所 監督能力이 과연 있

느냐 하는 그 부분도 多辯을 해 주시고, 소위 摘出物 中에서 胎盤이라는 것이 있습니다. 胎盤... 이 胎盤을 一部 業者가 市中販賣를 했다고 하는 事實이 있는 것으로 아는데, 그렇다면 이 胎盤을 산 사람은 누구고 이 胎盤을 販賣한 經緯는 어떻게 되어 있는 것이며 이 處理結果는 어떤 것이냐, 이 부분도 確實하게 答辯을 해 주시기 바랍니다.

○委員長 車奉五; 答辯해 주시기 바랍니다.

○金鍾源 委員; 그 부분을 말씀하시기가 準備가 안 되어 있으면 제가 다른 質問을 드릴 동안에 準備를 해 주시기 바랍니다. 金鍾源 委員입니다. 江南病院長님이 虛僞陳述을 안 하시겠다고 宣誓를 하셨기 때문에 確實한 答辯을 해 주실 것으로 믿고 있습니다. 제가 書面質疑했던 부분에 대해서만 몇 가지 質問을 하겠습니다. 江南病院의 原價構成要素가 他 病院보다 높은 부분에 대해서 說明을 해달라, 이렇게 말씀을 드렸었는데 答辯資料가 온 것을 보면 1次 答辯에서는 他 機關보다 人件費가 많이 計算이 되었습니다. 89年度는 江南病院의 人件費가 2萬 9,970원이었고 다른 他 機關, 소위 서울大病院研究所 資料를 基準으로 했다 이렇게 말씀하셨어요. 그런데 그 機關의 資料를 보면 다른 機關에서는 平均値가 2萬 7,788원으로 나왔습니다. 그렇다면 江南病院이 1次 答辯書에서는 人件費 比率이 높았다 이렇게 判斷이 되죠. 그런데 2次 答辯書에서는, 江南病院의 2次 答辯書에서 13萬 6,511원 이렇게 나왔습니다. 그런데 다른 機關에서는 14萬 2,888원이다 이렇게 나와 있어요. 그렇다면 1次 答辯書하고 2次 答辯書하고 人件費의 차지하는 比重이 1次 答辯書에서는 江南病院이 높았다고 분명히 얘기를 했는데 2次 答辯書에서는 江南病院이 人件費가 낮다 이렇게 答辯을 했습니다. 처음에 江南病院의 13億

6,000萬원의 赤字要因이 뭐냐고 그러니까 소위 어려운 사람들이 많이 들어와서 治療를 해주기 때문에 높다고 그랬는데, 지금 資料上으로 봐 가지고는 人件費 負擔比率이 많지 않느냐, 그래서 결국 赤字나는 要因이 생기는 것이 아니냐 하는 그런 判斷이 되어 質問을 드립니다.

두 번째로, 지금 90年度하고 91年度의 豫算執行狀況을 보니까 90年度에는 機密費가 3,700萬원, 業務推進費가 2,300萬원, 情報費가 1億 400萬원에서 1億 6,400萬원으로 되어 있습니다. 그런데 91年度를 보면 機密費가 6,900萬원, 業務推進費가 3,000萬원, 情報費가 1億 7,200萬원 해서 總 2億 6,000萬원이 되었습니다. 對比로 91年, 90年 對比로 적어도 50% 程度가 增額이 되었는데, 이게 서울시가 25億 2,000萬원을 支援해 주는 機關인데 지금 이 部分에서 왜 이렇게 50% 이상이 增額이 되어야 되는지 이것을 書面答辯을 해줘도 좋습니다.

또 세 번째 質問에 있어서, 제가 第50回적에 우리 院長님 答辯하시기를 앞으로 經營改善을 위해서 巡廻診療班을 組織해 가지고 低所得層市民을 訪問, 治療하겠다는 그런 答辯을 하신 바가 있습니다. 그런데 지금 答辯資料를 보게 되면 91年 8月 18日부터 11月 29日까지 市立兒童病院 社會福祉施設 등에 일곱 번 나가서 無料診療를 했다 이렇게 말씀하신 것은 低所得市民을 위한 訪問治療를 하겠다고 그랬는데 福祉施設 나가서 일곱 번 나가서 治療한 것이 이것이 低所得市民을 위한 方法이었느냐, 또 이것이 經營改善의 어떤 하나의 方法이었느냐, 만약에 低所得層을 위한 無料診療를 했다고 하면 低所得層의 外來患者數가 減少되어야 되는데 일체 減少된 部分이 없다. 그렇다고 그러면 江南病院長님이 虛僞로 答辯하신

部分이 아니냐 하는 그런 말씀을 드리고, 또 제가 午前 外來 診療室 増設, 患者의 待機時間을 短縮한다. 이런 말씀을 지난 번에 하셨습니다. 그런데 지금 이 資料를 보면 內科, 小兒科, 産婦人科 午後보다 각 1名씩 専門醫를 더 増設 配置했다. 그렇다면 専門醫를 다시 採用을 해서 増設한 것이냐, 아니면 餘裕있는 다른 部署에서 빼다가 하는 것이냐, 이 部分도 말씀이 없으십니다. 또 配置한 面積을 소위 診療増設을 한다고 했는데, 더 配置한 専門醫가 더 配置된 面積도 提示되지 않았습니 다. 이 部分도 確實하게 答辯을 해 주시기 바랍니다.

다음에, 지금 江南病院에 지난 번에 제가 가서 소위 投藥時間이, 待機時間이 얼마나, 이것을 患者한테 물어보니까 2時間 以上 기다려야 된다 이렇게 分明히 答辯을 제가 받은 바가 있습니다. 뭐 필요하다면 내일이라도 제가 나가서, 우리 委員會가 나가서 다시 한 번 確認할 用意가 있습니다. 그런데 지금 이 答辯書를 보게 되면 午前 10時부터 14時까지 藥師 1名을 追加配置해서 40分 기다리는 것을 32分으로, 80分 기다리는 것을 60分으로, 50分 기다리던 것을 40分으로 短縮을 해 줬다 이렇게 지금 말씀하셨습니다. 과연 그럼 藥師 한 사람 더 採用해 가지고 한 것이 실지 그렇게 되는 것이냐, 事實 이 아닌 것을 答辯資料를 만들기 위한 答辯이 아니었느냐, 이것이 제가 確認한 것으로는 確實하게 2時間 以上 기다린다고 하는 患者의 答辯을 받은 바가 있다고 하는 말씀을 드립니다.

또 지금 病院長님께서 上等病室이 不足해 가지고 上等病室을 더 만들어서 患者慾求에 充足시키겠다 지금 이렇게 報告를 하셨습니다. 그런데 이 1人用 20病床, 2人室 54病床의 利用率을 보면 1人用에는 79.6%, 2人室에는 79.1%밖에 되지 않습니다. 그런데도 소위 上等室 1人用, 2人用을 더 만들어

가지고 經營改善에 어떤 도움이 되겠느냐 이것도 역시 答辯을 위한 어떤 答辯이 아니냐 이런 말씀이 됩니다.

또 지금 決算上에 보면 89年度에 지금 13億 6,000萬원의赤字가 났습니다. 또 90年度에 지금 13億 4,000萬원 赤字가豫想된다 이렇게 나와 있습니다. 그런데 豫備費欄에 보게 되면 處遇改善費 인센티브 200% 이렇게 해 가지고 자그만치 引上幅이 59.1%가 올랐습니다. 人件費欄에서 既已 12.1%를 引上을 시켰는데, 資料上입니다. 人件費에서 12.1%의 引上을 했는데 豫備費에서 다시 59.1%, 그 豫備費內譯을 보게 되면 處遇改善費 내지는 인센티브 200%다. 이런 식으로 資料에 提示가 되어 있습니다. 그렇다면 이 59.1%라는 얘기도 결국은 人件費性格이 아니냐, 지금 2次 答辯書 90年度 2次 答辯書에 보면 다른 機關보다도 人件費가 상당히 많다고 되어 있는데도 다시 이 豫備費까지 해서 59.1%를 引上해서 計算한 理由가 뭐냐 이 部分에 대해서 確實한 答辯을 해 주시기 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 答辯올리겠습니다. 原價構成要素가 他 病院보다 많다, 人件費가 많다 이렇게 지금 委員님께서 말씀을 해 주셨는데, 말씀하시다시피 서울大學校附設病院 研究所가 저희 나라에서는 가장 正確한 데이터를 갖고 있는 研究所입니다. 거기서 저희가 會費를 내서 全國에서 수십개 病院이 거기에서 데이터를 提出하고 있습니다.

거기에 의하면 人件費라고 하는 것도 해마다 달라집니다. 人件費를 할 때 醫師人件費를 따질 수도 없고 看護師人件費를 따질 수도 없고 100病床當 人件費로써 따지는 것이 慣例입니다. 그래서 100病床當 人件費로 따지면 저희 病院이 90年度에 91年度 것은 지금 今年 것은 아직 안 나와 있습니다. 91

年度の 人件費가 100病床當, 100베드當 저희가 13億 6,500萬원입니다.

저희 病院이 正確한 데이터가 13億 6,511萬 1,000원입니다. 그런데 그 다음에 類似規模 全體平均이 있습니다. 全體平均이라고 하는 것은 病院問題研究所에 登錄되어 있는 病院을 작든 크든 全體平均이고 類似規模라고 하는 것은 저희 病院 規模하고 같은 病院 規模를 對比하는 것입니다. 그 類似規模에 있어서는 15億 3,519萬원이 되겠습니다. 15億 3,519萬원입니다.

○金鍾源 委員; 그렇다면 지금 資料自體가 잘못된 部分이죠. 지금 여기 보면 지금 말씀하신 대로 江南病院은 13億 6,511萬 1,000원이 맞습니다. 그런데 이 資料에 보면 類似機關은 14億 2,881萬 8,000원 이렇게 나와 있습니다. 그 다음에 90年度에 보게 되면 지금 말씀하시는 院長님 內容으로 보아서 江南病院이 분명히 다른 機關보다 人件費 比率이 낮습니다. 낮는데 1次 答辯書, 처음에 저한테 보냈던 資料에는 江南病院 그 資料를 보게 되면 분명히 다른 機關보다 人件費 比重이 많습니다. 그러면 원래가 많은 部分을 왜 많으냐고 그러니까 다시 적은 것으로 만들어 온 것이 아니냐, 왜 그러면 1次하고 2次하고 答辯資料가 다르냐 하는 部分을 指摘하는 것입니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님께서 指摘하신 대로라면 처음에 答辯을 잘못 보냈는지는 모르겠습니다만 저희들이 提出하는 答辯資料는 이렇게 타자치는 것도 아니고 컴퓨터로 나온 原本이 病院問題研究所의 原本이 저희 病院에 全部 備置가 되어 있습니다.

○金鍾源 委員; 아니, 確實하게 答辯해 주세요. 잘못된 것입

니까? 아니면 잘못 될는지 모르는 것입니까?

(「처음에 낸 資料는 저희가 그 人件費의 占有率을 提出한
것입니다. 人件費 一人當 單價라든가 職員 一人當 單價를 人
件費가 總 費 用 中에서 차지하는 比率을 資料를 提示한 것
으로 알고 있습니다. 그런데 지금 이 提示한 것은 損益計算
書, 各 病院의 損益計算書의 資料를 對比한 것으로 思料됩니
다」 하는 關係任職員 있음)

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그래서 委員님 말씀하시다시피
14億 2,881萬 8,000원, 그런 것은 모든 病院, 全體 病院 平
均이고 類似病院은 15億 3,519萬원이고 저희 病院은.....

○金鍾源 委員; 類似病院이라는 것은 어디입니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 類似病院이라는 것은 規模가
같은 規模의 病院끼리 比較하는 것입니다.

○金鍾源 委員; 그러니까 類似病院이라는 것은 江南病院하고
같은 수가 없으니까, 지금 말씀하신 대로 서울大學病院研究所
의 資料를 가지고 基準을 만들은 것이니까 그것만 가지고 얘
기를 하세요. 그러면 서울大研究所의 資料가 14億 2,881萬
8,000원이다 이렇게 나왔다 그런 말씀이에요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 全體平均이.....

○金鍾源 委員; 그런데 이 資料를 봐 가지고는 江南病院의 人
件費가 작다. 그런데 왜 1次 答辯書에서는 人件費가 많은 것
으로 왔느냐...

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 거기에 委員님 처음에 낸 資料
는 占有率입니다. 저희 病院이 벌어들이는 돈이 적기 때문에
벌어들이는 돈에 비해서 人件費를 보면 占有率이 많은 거죠.
서울大學病院처럼 돈을 많이 못 버니까 돈 버는 比率로 따지
면 人件費가 많은 쪽이다 이 말이고 이것은 全的으로 100病

床當 人件費를 말하면 저희 病院이 아직도 人件費가 적다 이
말입니다. 占有率하고 실지 人件費 100病床當 人件費하고는
差異가 날 수 있는 것입니다. 그 病院이 돈을 잘 버느냐 못
버느냐에 따라서 다르지요. 比率로 따지면..... 그런 差異입니
다.

그리고 다음번 委員님께서 말씀하신 機密費, 情報費가 어떻
게 해서 90年度 機密費, 情報費가 어떻게 그렇게 많아졌느냐
그런 말씀을 하신 것 같으신데, 저로서는 正確한 숫자를 지금
여기서 말씀드리기보다도 아마 90年度부터 業務推進費가 좀
늘어났고 機密費도 이런 데이터는 저희들이 豫算을 짜는 것
이 아니고 市에서 하는 것이기 때문에 다른 4個 公社하고 벨
런스가 있어서, 솔직히 말씀드리면 機密費問題도 5個 公社
중에서 江南病院長 機密費가 제일 작습니다. 반밖에 안 되었
습니다. 그래서 그런 것을 調整하다 보니까 變化가 일어날 수
있었을 것으로 보고 이것은 숫자로서 資料로서 提出하겠습니다.

○金鍾源 委員; 金額이 많고 적은 部分은 저는 모르겠습니다.
江南病院長님이 辦公費를 얼마를 쓰고 다른 病院이 얼마를
쓰는지 모르지만 決算上으로 지금 여기 저희한테 온 資料를
보아 가지고는 決算上으로는 적어도 50% 程度가 增額이 되
었다. 1年 사이에 왜 이런 費用이 이렇게 50% 程度 增額이
돼가지고 서울시 市民이 내는 血稅의 相當 部分이 적어도 25
億 2,000만원을 補助하는 것 아닙니까?

서울市民의 稅金을 25億 2,000만원을 지금 江南病院에 補助
한다 이것입니다. 그런데 그렇게 되는데 이러한 費用, 그 庶
民들한테 治療해야 되는 그런 費用이 아닌 間接費用이 50%
나 上廻해야 되느냐, 지금 政府에서도 抑制線 소위 6%, 7%,

20%, 이내라고 그러는데 왜 이런 費用이 50% 程度까지 올라가야 되는 理由가 뭐냐 하는 그런 部分을 묻고 있는 것입니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님, 機密費다, 業務推進費다 그러는 것은 저희들이 쓰고 싶은 대로 쓰도록 안 되어 있습니다. 本廳에서 정해 놓은 範圍 以內에서 쓰도록 되어 있기 때문에 만약 增額을 했다면 다른 公社 社長들하고 밸런스를 위해서 年度에 따라서는 조금 增額한게 있을지, 그게 50%인지는 모르겠습니다만 저희들 맘대로 增額하고 더 쓰고 할 수 있는 性格의 項目이 아닙니다. 機密費고 業務推進費고.....

○金鍾源 委員; 일단은 豫算書는 江南病院에서 만들어 가지고 서울시에 내서 서울시에서 檢討해 가지고 내려오는 것 아닙니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그렇지 않습니다. 처음부터 豫算策定 할 때부터 딱 策定해서 내려옵니다. 그 範圍 내에서 저희들은 쓰기만 하면 되는 것입니다.

○金鍾源 委員; 그러면 50% 引上된 것을 이번 今年度에 지금 江南病院은 다 쓰는 것입니까? 아니면 前年度에 1億 6,000밖에 안 되어 있으니까 그것밖에 안 쓰는 것입니까? 다 쓰는 거죠? 결국은 50% 引上된 것 다 쓰는 것 아닙니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 다 쓸 수 있는 거죠. 本廳에서 策定이 된 거라면요.

○金鍾源 委員; 결국 이게 25億 2,000萬원이 서울시가 支援을 해 주기 때문에 이런 숫자가 나오는 것 아닙니까? 그렇게 결국은 지금 13億 4,000萬원이 今年度 豫想赤字인데.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그렇지 않습니다. 昨年의 赤字가 13億 4,000萬원입니다. 今年은 95% 이상 達成할 것이라

고 아까 報告를 드렸습니다.

○金鍾源 委員; 아니, 그러니까 지금 아직 決算이 끝나지 않았으니까, 지금 現在 決算書 봐 가지고는 그렇습니다. 이書類 봐 가지고는..... 그러면 이 決算補助는 서울시가 해줍니까? 아니면 繼續 앞으로 江南病院이 가면서 그것을 挽回하는 것입니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님, 그 機密費, 業務推進費에 관한 것은 숫자上으로 書面答辯을 드리겠습니다. 제가 答辯할 性格의 問題도 아닌 것 같습니다. 機密費 業務推進費는..... 書面으로 答辯드리겠습니다.

○金鍾源 委員; 그것은 書面答辯해 주시고 지금 제가 또 물어본 것이 今年度의 豫想赤字가 얼마라고 그러셨다고요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 95% 自立할 것으로 본다고 報告를 드렸습니다.

○金鍾源 委員; 그런데 지금 資料를 보면 13億 정도, 13億 4,300萬원 程度 赤字 豫想이다 이렇게 지금 나와 있는데 이 赤字가 資本蠶食하는 것이냐, 아니면 앞으로 繼續 補填해 가지고 赤字를 메꾸는 것이냐, 아니면 서울시가 이 赤字分을 다시 補填을 해 주는 것이냐 그 部分을 答辯을 해 주세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 지금 現在까지 公社 후에 9年間 해 온 바에 의하면 資本蠶食을 했지 서울시에서 메꿔준 것은 단돈 10원도 없습니다.

○金鍾源 委員; 赤字分에 대해서는?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네.

○金鍾源 委員; 그것은 없고 그렇게 25億 2,000萬원만 每年 주는 것입니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 資本蠶食이 되는 것입니다.

○金鍾源 委員; 지금 資本蠶食을 안 한다고 지금 分明히 말씀하시고 또 資本蠶食이라고 하면 어떻게 되는 거예요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 資本蠶食을 한다고 말씀드렸습니다. 市에서 따로 메꿔주지 않는다고 말씀을 드렸습니다.

○金鍾源委員; 그러니까 赤字部分에 대해서는 市에서 追加支援을 안 해 주고 결국 資本蠶食을 한다?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그렇습니다. 그 다음 質問. 네, 答辯드리겠습니다.

○委員長 車奉五; 네, 答辯말씀하세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그 다음에 訪問診療를 한다고 지난 번에 얘기를 했는데 低所得層 市民 訪問診療를 하지 않고 收容施設만 다녔다 그런 말씀을 하시는 것 같습니다. 그런데 저희들이 公社 후에 해마다 한번도 빠지지 않고 저쪽 江西區도 그렇고 江東區도 그렇고 저소득층 國民學校같은 데 자리를 잡아서 低所得層 市民에게 無料로 診療를 해 왔습니다. 한 해도 빠지지 않고..... 그런데 1989년부터 전 國民 醫療保險이 되고 난 뒤에는 樣相이 달라졌습니다. 그 사람들 쉽게 病院에 갈 수 있게 되었습니다. 그래서 가서 診療를 해 보면 옛날에는 800名, 900名 오던 國民學校 마당에 딱 찰 만큼 오던 患者들이 그냥 100名, 하루종일 해 봤자 100名, 200名 오는데 어떤 患者냐 하면 와서 要求가 "나 감기들었을 때 감기藥 좀 주시오. 몸살났을 때 몸살 藥 좀 주시오" 이런 식으로 將來를 對備해서 감기들었을 때 藥이나 받아가는 꼴로 바뀌어졌습니다. 그래서 이것은 國會에서도 제가 答辯을 올린 적이 있습니다만 전혀 效果없는 이런 地域의 低所得層 診療보다는 收容施設에 있는 불쌍한 사람들을 診療해 주러 가는 게 앞으로는 더 有益하겠다. 그래서 收容施設의 患者를 診療

해 주러 가는 것이지 공연히 收容施設 필요없는 데를 간다든가 低所得層 달동네 하기 싫어서 안 가는 것은 결코 아닙니다.

○金鍾源 委員; 그 부분은 제가 質疑한 內容이 지난 번 院長님께서 低所得層을 위해서 巡廻診療를 해 가지고 많은 사람들에게 施惠를 주겠다고 하는 말씀을 하셨고 그 말씀 때문에 제가 質問을 한 것입니다. 書面質問을 했는데 지금 書面質問 答辯이 아까 얘기한 대로 어려운 施設만 갔다 왔다 이렇게 말씀하셨는데, 애당초 우리 院長님이 저희한테 約束했던 것과 지금 執行한 것과고는 差異가 있기 때문에 그러니까 지금 答辯을, 答辯을 하기 위한 答辯을 하시는 것이 아니냐 그런 質問입니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님, 그렇지 않습니다. 更生院에 있는 사람들도 달동네에 사는 사람보다 더 불쌍한 갈 곳 울 곳 없는 低所得層입니다. 婦女保護所에 있는 收容人員도 갈 곳 없는 淪落街에서 잡아 온 그런 女性들이고 그것은 低所得層입니다. 동네에 나가서 달동네에 하던 것은 옛날 얘기고 效果가 별로 없으니까 더 못 한 收容施設에 가는 것도 低所得層을……

○金鍾源 委員; 그것은 됐습니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그 다음에 午前患者 待機時間인데 待機時間에 대해 말씀을 드렸고 또 專門醫를 內科, 外科, 神經外科, 再配置했다고 그러는데, 다른 데서 뽑아 넣은 것이냐, 새로 雇傭한 것이냐 이 말씀에 대해서 말씀을 드리면. 첫째, 專門醫를 補充한, 다섯 사람 補充한 것은 應急센터에 對備해서 68名이라고 그런 TO가 本廳에서 나와서 24時間 언제 어떤 科라도 手術을 할 수 있도록 應急患者를 診療할

수 있도록 하라는 本廳의 應急센터에 관한 補完策으로써 새로 採用해서 하나씩 補完했습니다. 다른 데서 뽑아 넣으려고 해야 뽑아 넣을 수가 없는 것이고 그렇다고 해서 專門醫를 늘린다고 해서 面積이 診療面積이 넓어졌느냐 안 넓어졌느냐 그러시는데, 아시다시피 面積이 넓어지려고 하면 增築을 해야 面積이 넓어집니다. 같은 內科 중에 칸막이를 하나 더 해서 네 사람 보던 데 다섯 사람 보도록 하고 이런 것이지 面積이 넓어진 것은 아닙니다.

그 다음번에 待機時間에 대해서 말씀을 하셨습니다. 事實 그렇습니다. 待機時間이라고 그러면 어느 病院의 待機時間은 몇 분이다, 어느 病院의 待機時間은 몇 分이다, 이렇게 따질 수가 없습니다. 時間帶에 따라서 다릅니다. 예를 들어서 9時부터 10時까지 時間帶는 30分밖에 안 하는데 10時부터 11時까지는 40分, 50分 待機를 하고 11時부터 12時까지는 1時間半을 待機하고 時間帶에 따라서 患者들이 많이 몰려오는 時間에는 待機를 많이 하기 때문에 正確한 時間帶를 말씀드리기는 困難합니다. 다만 전 번에도 말씀이 있으셨습시다만 待機時間이 너무 길다, 너무 길다 전 번에도 委員님 叱責이 있으셔서 藥師를 한 사람 增員配置했고 또 한 사람뿐이 아닙니다. 같이 藥師가 저희 病院에 있더라도 外來藥局의 藥師가 있고 入院調劑室에 藥局이 5層에 있습니다.

○金鍾源 委員; 院長님, 됐습니다. 이런 것이 枝葉的인 問題인데 이것이 本論的인 얘기는 아닙니다. 이런 것 가지고 時間 끌 必要는 없는데 제가 말씀드리는 要旨는 資料를 充實하게 좀 答辯해 달라 이것입니다. 資料를..... 資料를 이런 식으로 오니까 지금 이런 質問이 나오는 거예요.

資料를 答辯하기 위한 資料를 만들지 말고 事實대로만 얘기

해 달라, 지금 얘기하신 대로 待機時間이 어떤 때는 다르고 어떤 때는 다르다 이렇게 해서 여기 지금 時間帶는 32分, 48分 이것이 무슨 根據로 이렇게 나오느냐, 이것은 결국은 資料를 만들기 위해서 만들어진 그런 것이 아니냐, 왜 그것을 그렇게 하지 말고 實質대로 얘기를 못 하느냐, 그러니까 앞으로라도 資料, 委員들이 全體가 그런 것입니다. 지금 江南病院 資料가 제일 不實하다. 그러니까 앞으로 委員들이 資料要請을 하면 좀더 事實에 立脚한 眞實한 答辯을 資料를 달라하는 그런 뜻에서 이 枝葉的인 얘기를 조금 한 것입니다. 그 얘기는 그만 答辯해도 좋습니다.

○委員長 車奉五; 發言을 한 번도 못한 분이 있기 때문에, 張柱昊 委員님 말씀하세요.

○張柱昊 委員; 張柱昊 委員입니다. 조금 전에도 質疑에 答辯이 있었습시다만 거기서 조금 未備한 것 같아서 제가 한 가지 病院企劃上이랄까, 病院政策上에 한 말씀만 質疑하도록 하겠습니다. 그런데 보니까 養老院, 幼兒院, 更生院같은 데 收容되어 있다가 一定地域에 있는 어려운 사람들을 巡廻診療한 것도 좋습시다만 또 조금 전에 院長님께서 答辯하시기를 巡廻診療問題에서 오면 거의가 감기藥이나 약한 藥을 달라 하고 形式에 그친다. 이렇게 말씀을 하시는데 제가 살고 있는 永登浦의 漢江聖心病院같은 데는 2個月마다 그 地域에 있는 病院으로써도 얼마 되지 않는 距離에서도 달동네 어려운 低所得層을 위해서 巡廻診療를 하고 있는데 결국 도는 巡禮가 한 2個月, 3個月 돼야 한 번 돌아와요. 그런데 1個月 더 그 사이에 한번 더 끼워 줄 수 없느냐 하는 要求事項이 많이 들어옵니다. 그런데 이 江南病院은 아까도 말씀하셨습니다만 富益富, 있는 사람을 더 도우는, 저 江南地域이 事實 松坡, 江

南 저쪽으로가 新都市 形成이 돼 가지고 거기가 잘 사는 地域이다 이것입니다. 거기에 있는 사람들이 결국 惠澤을 입는다. 아까 말씀에 저 먼 데는, 먼 데 있는 地域에서는 잘 오지 않는다. 그렇다면 다른 病院과 비슷한 水準에서 비슷하게 業務現況을 보느냐, 또 어려운 서울 千萬의 市民을 위한 病院으로 보느냐 하는 문제점으로 생각해 봐야 된다 이렇게 생각할 때, 1個月마다 한 번이든지, 안 그러면 2個月마다 한 번이라도 地域區마다 빠지지 말고 그 地域 保健所와 連絡을 해서 어려운데 巡廻하면서 診療를 하고, 감기藥을 달라면 감기藥을 주고 또 더한 어려운 疾病을 가지고 그 자리에서 治療할 수 없는 것은 江南病院의 弘報도 하고 이런 次元으로 앞으로 할 用意는 없으신지, 지금 우리가 地域에 病院이 많이 있어서 醫療保險惠澤이다 이렇게 하지만 아직도 疎外되고 아직도 어려운 또 갈 與件이 되어 있지 않아서 그런 疎外된 사람들이 많다는 것을 理解하시고 그런 計劃은 없으신지 하는 答辯을 해 주시기 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 어떻게 規定에 收容施設만 다니라고 規定에 박혀서 저희들이 나간 것이 아니고, 內科라든가 小兒科라든가 많은 各 科의 醫師들을 데리고 나갔는데 비해서는 옛날처럼 患者가 모여 오지를 않고 온 患者의 大部分이 將次에 對備해서 藥이나 받아가려고 그러는 患者가 온다 생각해서 이렇게 收容施設로 바꿔 본 것이지, 委員님 말씀하시다시피 아직도 그렇게 患者들이 다른 私立病院도 나간다 그러니까 特定하게 低所得層이 있는 데를 골라서 來年에라도 나가보라 그러시면 못 나갈 것은 없습니다.

○張柱昊 委員; 特定한 데 고르는 것이 아니고 22個 區를 고루 고루 特惠를 볼 수 있도록, 받을 수 있도록 病院側에서 巡

廻를 해 볼 수 없느냐 하는 것입니다. 아까 말씀처럼 그 富 동네에서, 잘 사는 동네에서 가까우니까 恒常 惠澤을 보고 이렇게 하지 말고, 저 멀리서 어려운 交通難에 올 수 없는 形便에 그 자리에 가서 弘報가 될 수 있도록 또한 도움을 받을 수 있도록 할 수는 없느냐 하는 見解를 묻고 싶습니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 來年에 한 번 檢討해서 施行하겠습니다.

○委員長 車奉五; 우리 李秉直 委員님.

○李秉直 委員; 李秉直 委員입니다. 質問하는 분이 그 질문에 따라 가지고서 達辯이라든지 虛僞 이렇게 하게 되는데 저는 簡單 簡單하게 答辯을 하도록 質問하겠습니다. 醫藥品을 購入하는 것도 重要하지만 管理가 더더욱 重要한데 먼저 번 視察當時에 아가씨가 管理하므로 購入은 또 누가 하는지 모르겠고 그래서 이름도 없는, 별로 이름이 없는 製藥會社의 藥品이 쌓이는데다가 그것도 보니까 期限이 지난 것도 그냥 있고 清潔狀態도 아주 말이 아니었던데 지금 改善이 되어 있습니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 많은 藥品 中에 有效期間이 지난 것이 생긴다는 것을 그때 그때 챙겨야 되는데 혹시 챙기지 못한 境遇가 더러 있었습니다. 그러나 전 번에 한 번 全部 有效期間 지난 것을 全部해서 藥品交替를 시켰기 때문에 지금 有效期間 지난 藥品은 하나도 없고, 그 다음에 藥品別로 貯藏場所를 완전히 明示했기 때문에 전보다는 훨씬 더 整頓이 되어서 전 번과 같은 그런 混亂은 없는 것으로 알고 있습니다.

○金鍾源 委員; 그러면 그것을 院長님이 그렇게 하셨습니까? 아니면 管理하는 사람을 다른 사람을 하나 두었습니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 管理하는 사람을 外部에서, 院

長이 直接할 수는 없고 幹部會議에서 醫務補給科 倉庫를 定해라 그리고 藥品有效期間 떨어진.....

○李秉直 委員; 내가 묻는 要旨는 藥品購入, 投藥은 藥師가 해야 되는데 손이 모자라기 때문에 아가씨를 시켜서 했는데 藥師를 두었느냐 안 두었느냐 이것입니다. 簡單하게 答辯해 주세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 醫務補給科에는 아직 藥師가 없습니다.

藥劑部長이 거기에 總 責任者이기 때문에 藥劑部長이 藥師免許證을 갖고 있는 總 責任者입니다.

○李秉直 委員; 그 양반은 全體的 業務를 하고 그 保管狀態에 別途의 指定藥師를 하나 두어야 됩니다. 앞으로 두겠다고 답 하세요. 빨리 끝내게.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 앞으로 本廳과 協議해서 職制를 바꾸어서 檢討해 보겠습니다.

○李秉直 委員; 또 한 번 더 묻겠어요. 인턴, 레지던트 자리가 없어서 들어가기가 힘이 들어가지고 다른 病院에는 金額이 왔다 갔다 해 가지고 拘束狀態까지 있었는데 江南病院에서는 選任을 어떻게 하는 것입니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 일부 私立病院에서 그런 것이 있는 것으로 알고 있습니다. 江南病院은 市傘下의 公共病院입니다. 그래서 요즘처럼 인턴, 레지던트 共同募集, 이런 것 하기 전부터 本廳의 指示를 받아서 저희 病院 單獨으로 하지 않고 市立東部病院하고 항상 같이 公開試驗을 쳐서 같이 採點을 해서 募集해 온 歷史가 벌써 6年, 7년이 됩니다. 그래서 저희 病院은 그런 不名譽.....

○李秉直 委員; 됐습니다. 그 程度만 하면 됐어요. 여기 記錄

만 하면 돼요. 또 한 가지 永登浦病院이나, 永登浦市立病院이나 東部病院과 같이 그 病院이 赤字를 내지 않습니까? 그렇게 되면 赤字 補填을 위한 補助金を 받았을 텐데 永登浦病院이나 東部病院에 對比해 가지고, 比例해 가지고서는 支援補助金を 받은 것, 그 內譯을 簡單하게 答辯해 주세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 1990年の 예를 들면 제가 저희 病院은 한 푼도 補助를 받은 게 없습니다. 그런데 永登浦病院은 確實하지는 않습니다만 약 12億원, 東部病院은 約 8億원 補助를 받은 것으로 알고 있습니다. 今年에는 처음으로 저희 病院이 應急센터를 設置했기 때문에 그 人件費條로 6億9,000萬원의 補助를 저희 病院이 史上 처음으로 補助를 받았습니다. 그런데 正確한 숫자는 아닙니다만 今年에 東部病院은 28億원, 永登浦病院은 約 30億원의 補助를 받은 것으로 알고 있습니다. 저는 本廳에 責任있는 자리에 있지 않기 때문에 正確한 숫자는 東部, 永登浦의 正確한 숫자는 이것은 제가 듣고 있는 바 그런 것만 追加해서 말씀드립니다.

○李秉直 委員; 됐습니다. 以上입니다.

○委員長 車奉五; 네, 우리 康明秀 委員님.

○康明秀 委員; 陽川區의 康明秀 委員입니다. 여기 豫算에 보면 人件費 增加가 있는데 92年度에 基本給 및 號俸昇給分 해서, 지금 제가 알고 있기로는 우리가 公務員이나 公社에 勤務하시는 분들이 다 어떤 公人立場에서 苦生들 하시는데, 報酬面에 가면 公務員들하고 公社의 職員들이 상당히 隔差가 있는 것으로 알고 있는데 基本給 平均 引上率이 우리 江南病院 경우는 92年度에 몇 %인지 또 그 오르는 率이 政府 人件費 上昇의 指導價格하고 差異는 없는지 于先 그 問題點을 말씀해 주십시오.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님 質問에 答辯올리겠습니다. 마침 年末이 되어서 來年度 人件費는 오를 것입니다. 그러나 勞組하고 對話를 해 봐야 되고 勞使協議를 거쳐야 되기 때문에 아직 決定된 바는 없고 今年初의 경우를 말씀드리겠습니다. 今年初는 勞組하고 오랜 時間을 두고 당기고 밀고했습니다. 그래서 定額 3%, 定率 3% 合計 基本給 6%, 이 안에는 號俸昇給分은 안 들어갑니다. 號俸昇給分은 들어가지 않고 基本給에 있어서 定額으로 3%, 定率로 3% 이렇게 올리기로 勞組와 合議를 봐서 本廳의 OK를 받아서 今年에 賃金を 引上시킨 바가 있습니다. 이렇게 基本給을 約 6% 올리면 全體 올라가는 것은 거의 11%, 12% 가까이 올라가는 것으로 알고 있습니다. 手當이 있기 때문에, 거기다가 호봉승급분 그렇게 올라갔습니다. 來年은 어떻게 자세히 모르겠습니다.

○康明秀 委員; 다음에 여기에 보면 레이저 교정수술기 購入을 위한 리스資金を 쓸 것으로 計劃이 되어 있는 것 같은데, 이 리스資金은 제가 알고 있기로는 相當히 높은 利率 負擔이 있는데, 더욱이 外貨를 쓰는 리스資金은 좀 덜 하지만 國內리스資金은 相當히 利率負擔이 큰 것으로 알고 있는데 이것을 꼭 리스를 써야 하는지, 또 그러한 公共機關이면 相當히 公信用도 있고 하니까 비싼 리스 利率보다는 어떤 國內 銀行을 통한다든지 이런 데 使用을 했으면 좋을 것 같은데 뭐 부득이한 事情이 있었습니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네. 來年에 엑시머레이저라고 하는 機械를 리스로 들여올 計劃입니다. 지금 스테디하고 있고 아마 年末 내로 契約이 될 것으로 생각을 하고 있습니다만 왜 購入하지 않고 리스로 하느냐 하는 말씀은 일단 당연하신 말씀입니다. 그런데 엑시머레이저手術機라 그러는 것이

美國에서도 이 機械가 나온지가 不過 1年, 1年 반밖에 안 될 程度의 最첨단의 機械입니다. 그래서 일단 우리가 購入해 버리면 리스료에다가 利子를 붙여가지고 支給하는 것보다 우리가 더 效率的이다 그러는 것을 알고 있습니다만 돈 5億원이 없어서 그런 것이 아니라, 이렇게 尖端器具를 해 놓고 나면 컴퓨터裝置에 무슨 異常이 생긴다면 스무날도 좋고 한 달도 좋고 使用 못하는 境遇에는 돈 주고 사는 境遇에 아프트서비스가 더 問題가 됩니다. 리스가 되면 利子는 조금 내지만 最尖端이기 때문에 아프트서비스는 리스한 會社에서 모든 責任을 집니다. 그래서 이것만은 江南病院 有史 이래 처음으로 리스로 들여놓자 이래서 市場님 方針을 받아서 리스로 決定을 했습니다.

○康明秀 委員; 네, 알았습니다. 그리고 세 번째는 제가 우리 江南病院에 어떤 맨과워써베이를 했던 結果實績을 報告해 달라고 그래서 여기에 올라온 것을 보면 人力 각자 業務分擔分析表가 自體監査했던 게 나와 있는데, 여기에 보면 90年度 직종별 一人當 月 平均 患者診療實績이 類似病院들과 比較한 實績이 나옵니다. 이것으로 보면 우리 그 동안 院長님이 우리 委員분들한테 相當히 많은 叱責을 당하셨는데 그 동안 院長님 이하 모든 분들이 他 病院에 비해서 많은 일을 하고 있다 하는 것을 圖表로 보면 알 수는 있는데, 여기에 하나 問題가 있는 게 于先 營養職하고 營養士, 調理士 이 部分의 職種이 業務가 다른 타 病院에 비해서 相當히 적은 일을 하고 있는 것 같다 하는 것을 느낄 수 있고 그 다음에 두 번째는 이 職種別 一人當 月 平均 醫療收益 및 附加價値가 지금 他 病院보다 적다 하는 것이 나옵니다. 그 原因이..... 그 原因의 理由는 아까 말씀드렸듯이 低所得層 患者들을 받기 때문에

이렇게 됐다 하는 原因分析이 나오는데 아까 얘기한 것하고 또 連繫되겠습니다. 우리 金鍾源 委員님과 連繫되면 91年度 豫算執行現況에 보면 저희들이 이 經費를 굉장히 조금 節減해도 될 수 있다 하는 그러한 經費들이 여기 많이 있는 것 같아요. 예를 든다고 하면 아까 分析에 우리 人員을 조금 他病院보다 業務를 적게 分擔하는 人員을 좀 줄이고 또 여기 機密費라든지 情報費라든지 기타 餘他 經費欄에 등등 조금씩 줄이면 우리 江南病院은 自立도가 금방 恢復될 수 있는病院인 것 같은데 이게 잘 안된다, 우리 아까 卓炯春 委員이 指摘했습니다만 技術的으로 하는 것 같다 하는 指摘도 있었는데, 아까 院長님 말씀 중에 이 모자라는 金額이 資本蠶食이다 라고 하는 側面에서 이것을 分析을 해보면 그러면 例年度에 90年度에 20億원이 赤字가 났고, 89年度에 그렇게 赤字가 나고 90年度에 13億원 赤字다. 이렇게 계속 赤字가 累積이 되었으면 이 豫算 말고 決算上에 어떤 負債라든지, 銀行에 빚을 졌다든지 江南病院이 現狀維持가 되기 위해서는 그 負債가 반드시 되어 저야 現狀維持가 되어 졌을 텐데 이런 負債도 없이 現狀維持는 잘 되면서 每年 赤字는 累積되어 왔다 그러면, 이것을 資本蠶食이라고 하면 資本에서 뭐 하나 팔지 않았다든지 하면 어떤 銀行에 負債가 있다든지, 뭐가 있어야 赤字나는 게 누구나 客觀的으로 아, 그렇게 赤字가 났구나 하는 것을 알 수 있는데, 여기에 보면 赤字는 13億원이다 몇 십億원이다 이렇게 나는데 그 表示는 아직 없단 말이죠. 그러면 저희 委員들이 생각하기에는 豫算書 作成할 때부터 서울市에 支援을 더 얻기 위해서 赤字豫算을 미리 作成을 하고 그 다음에 決算 때에 가서는 그것에 맞추어서 또 하는 것이 아니냐. 그러면 이 赤字나는 어떤 結果가 어디엔가 負債가 나와

있어야 되는데 별로 없단 말이죠? 現狀 그냥 江南病院이 되고 있단 말이죠?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님 質疑에 答辯올리겠습니다. 해마다 95%다, 94%다, 96%다 資料를 보면 4%, 5%, 6% 缺損이 나지 않느냐, 그러면 그 缺損이 累積된 赤字가 있어야 할 것인데 赤字가 없지 않느냐, 地堂하신 말씀입니다. 그런데 現金을 隨伴하지 않는 項目이 있습니다.

다시 말해서 公社라면 公社로써의 法이 있어서 580名 職員이 있으면 退職給與充當金이라는 것이 있습니다. 職員이 退職할 때 退職金을 줘야할 돈을 해마다 積立해 가야 됩니다. 法的으로 定해져 있습니다. 積立하도록..... 그러면 한 해에 8億 원이다 7億 원이다 이렇게 積立을 해가야 됩니다. 그런데 赤字는 따로 없습니다만 退職給與充當金을 法定額數만큼 積立을 못 해오고 그 다음에 減價償却이라고 하는 項目이 있습니다. 이 機械가 있습니다만 이 機械가 5年, 6年 쓰면 떨어지니까 다시 그 機械를 살 수 있는 돈을 해마다 積立해야 됩니다. 減價償却費라고 그러니까. 그것을 積立해야 되는데 그 積立을 못 하고 있습니다. 그런데에 지금 積立을 못 하고 있기 때문에 그것이 資本蠶食에 該當하는 것입니다. 그렇지, 따로 어디서 빚을 얻은 것은 없다 이런 얘기입니다. 그러고도 저희들은 退職給與充當金을 全然, 그러면 積立을 못했냐 하면 지금 現在 積立되어 있는 額數가 10億 원을 積立을 해 놓고 있습니다. 10億 원이라고 하는 돈을 積立을 해 놓았기 때문에 내일이라도 職員이 退職을 하면 26億 원이 다 그러는 돈이 積立되어 있어야 되는데 그만큼 法에 정해 있는 만큼 積立을 못했기 때문에 그것이 赤字 幅인 것입니다. 만약 다른 全國에 內務部傘下에 32個 市·道立病院 醫療院이 있습니다만 會計方法

이 저희들하고 다릅니다. 職員退職給與充當金하고 減價償却은 그 사람들은 計算 안 합니다. 만약 저희 病院이 職員退職給與充當金하고 減價償却을 계산을 안 한다면 저희 病院은 相當한 額數의 지금 現在도 黑字입니다.

○康明秀 委員; 마무리짓겠습니다. 92年度는 우리 91年度 目標가 지금 95% 자립도 豫定이라고 보셨는데, 92年度에 그 決算을 볼 때는 우리 院長님께서 이 자리에서 院長님 以下 여러 重責을 맡고 있는 高位職 職員분들하고 여기서 約束을 하십시오. 우리 92年度 決算 볼 때는 江南病院은 自立度 100%라고 하는 그러한 좋은 結果를 우리가 가져 가지고 우리 地方自治議會 出帆 이래 江南病院이 100% 自立度 되는 그러한 病院으로 만들었다 하는 自矜心을 같이 나눌 수 있도록 院長님 以下 여러 職員분들께서는 정말 主人意識 가지고 自己 病院이다. 이것 내가 運營하는 病院이다. 그런데 赤字가 나고 있다. 不名譽스럽다. 이러한 自矜心을 갖기 위해서 다 같이 열심히 뛰셔서 꼭 92年度는 自立度 100%를 達成하는 그러한 病院이 되도록 노력해 주시면 고맙겠습니다. 感謝합니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네, 열심히 하겠습니다.

○委員長 車奉五; 우리 同僚委員들, 可及的이면 골고루 質問할 수 있는 機會를 만들어 주시기 바랍니다. 한 번도 이 자리에 質問하지 못한 同僚委員들이 계시기 때문에 그분들을 위해서 讓步해 주시면 고맙겠습니다. 尹委員님, 말씀하세요.

○尹基聖 委員; 中浪의 尹基聖 委員입니다. 專門分野가 아닌 藥造劑라든가 또한 이러한 것에 대해서는 專門知識이 없기 때문에 잘 모릅니다.

그러나 우리 江南病院에 부탁드리고 또한 建議하고자 하는

말씀은 診療運營에 대해서 深度있는 經營의 體制를 바꿔 봤으면 하는 本委員의 所見입니다.

江南病院이 77年度 7月 2日 開院해서 現在 많은 發展을 해 온 것으로 알고 있습니다. 그러나 지금 一部市民 地域에 들어가 보면 社會福祉, 家庭福祉 등등 市 次元에서 하는 事業은 참 여러 가지로 많다고들 하는데 實地 그것이 展示行政이지, 우리 없는 사람들에게 무슨 惠澤이 돌아오느냐라는 하는叱責이 아마 申院長님께서도 地域에 가시면 그러한 말씀을 들으신 것으로 알고 있습니다. 특히 지금 社會가 老齡化 社會가 되다 보니까 老人問題가 事實 時急한 問題라고 아니할 수가 없습니다. 그래서 어느 地域을 다녀봐도 老人들은 많은데 말한 마디 따뜻하게 해 주시는 분 없더라는 이러한 疎外感을 당하고 있는 것이 現 事實입니다. 그래서 조금 전에 申院長님께서 答辯해 주신 孤兒院, 養老院 다 좋은 얘기입니다만 地域의 老人亭에 나오시는 어르신네들은 대개 家庭에 어려움을 당하고 계시는 분들이 實地 老人亭에 와서 生活을 하고 있습니다. 그 22個 區 다 다닐 수는 없으시겠지요. 하지만 洞長을 통하든지 區廳長을 통해서라도 江南病院이 과연 서울市에서 運營을 하고 있다라는 自體만이라도 알면 아마 自發적으로 가서 診療도 받고 할텐데 事實 열 사람한테 물어야 한 사람도 아시는 분이 없는 지금 現實情입니다. 그러한 것을 勘案해 볼 때 우리 江南病院을 老人福祉病院으로 轉換할 用意는 없으신지 申院長님께서도 그간 構想을 많이 하셨겠습니까만 여기에 대한 答辯을 바랍니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님 質疑에 答辯올리겠습니다. 市 傘下 病院으로써 많이 좋아졌지만 아직까지 뭔가 市民들에게 과고드는 그런 病院을 만들기 위해서 요즘 老齡化社

會 老人들 疎外感, 이런 것을 느낄 수 있는 社會인데 그렇습니다.

그래서 아까도 報告를 드렸습시다만 저희 病院에도 老人들에게 가장 많은 게 糖尿라든가 高血壓이라든가 이런 老人性疾患들입니다. 그래서 우리가 健康教室 해서 주 1회 以上 그 家族들이라든가, 本人이라든가 혹은 外來에 왔던 患者들까지도 教室을 해서 우리가 指導를 하고 있습니다. 그래서 많은 老人患者가 저희 病院에도 지금 現在 오고 있습니다만 이런 點을 조금 더 開發을 해서 서울市內 22個 全 區域의 老人들을 할 수는 없겠습시다만 조금 더 老人疾患 쪽으로 힘을 넣는 이런 쪽으로 해 갈 생각을 저희들도 갖고 있습니다. 단지 老人疾患이라고 그런 게 끝도 없고 밑도 없습니다. 完治라는 게 없고 繼續 더해지면 더해지지 治療가 어려운 病이기 때문에 아마 藥材料費라든가 모든 것은 財政上의 問題가 따르다. 그런 點은 한 가지 添加를 해 드리고 그렇게 되면 얼마나 저희 病院 自立에 마이너스가 가겠느냐 그러는 우려 때문에 마음놓고 못 하고 있다 하는 點을 솔직히 말씀드립니다.

○委員長 車奉五; 李昌根 委員님 말씀해 주시기 바랍니다.

○李昌根 委員; 李昌根 委員입니다. 時間이 많이 흐르고 病院長님 苦生이 많습니다. 그러나 1년에 한 번 갖는 것이기 때문에 서로 참고 誠意있는 答辯을 요합니다. 먼저 지난 3日 保社局長님한테 제가 여쭙는데 答辯이 없었기 때문에, 그것이 江南病院하고 聯關이 되어 있기 때문에 局長님과 院長님께 함께 묻겠습니다. 지금 우리 市立에 關係되어 있는 病院中에서는 그래도 江南病院이 가장 잘되어 있습니다. 그것은 自他가 是認합니다. 참 勞苦가 많으신 것으로 믿습니다. 하지만 다른 市立病院도 함께 우리 서울市民에게 좀 더 良質의 醫療

를 하기 위해서 서울醫療院으로 名稱을 바꾸어서 各 西部, 東部 이런 것을 總括해서 할 計劃은 없으신가 하는 얘기입니다. 왜냐하면 가끔 新聞에 나는 것을 보면 아직도 江南病院을 江南市立病院으로 新聞에 납니다. 또한 醫療라든가 이런 것도 많이 發展이 되고 高級化 되어서 요즈음 있는 분들은 市立病院에 가는 것을 事實 自尊心, 이런 것으로 꺼립니다. 그래서 名稱도 바꾸고 施設도 補完을 大的으로 하기 위해서는 서울醫療院으로 해서 江南病院, 東部病院 이런 식으로 했으면 하는 그 答을 要하고 또 江南病院 條例를 볼 것 같으면 病院長을 國務總理가 承認하게 되어 있는데 그것이 內務部로 承認 바뀌는 것으로 條例가 바뀌는 것으로 알고 있어요. 지난 번에 서울시에서 올라온 것도 그런데, 局長님이나 病院長님께서는 江南病院의 主人이 서울시 市民인지, 아니면 中央政府인지 그것을 확실히 아셔서 中央政府에서 承認하는 것이 옳은지 서울시議會에서 承認하는 것이 옳은지 그 明答을 듣고자 합니다.

다음부터는 病院長님께 묻겠습니다. 요즘 社會問題가 되어 있는, 먼저도 제가 말씀드렸습시다만 그 人身賣買나 其他 여러 가지 問題가 되어 있는 保健證關係에 대해서 實地 發行하는 處이기 때문에 묻습니다. 保社局에 물어 보니까 寫眞과 本人이 같으면 保健證을 發行한다고 하는데 江南病院도 現在까지 그렇게 하고 있는지 묻고 싶고 또 91 主要事業業務報告 3 페이지에 볼 것 같으면 事業에 보면 첫째, "診療事業" 그 다음에 "專攻醫, 醫療要員의 教育訓練" 이렇게 順序로 나가서, 네 번째 가서 "市民保健向上에 필요한 事業" 이렇게 되어 있습니다. 그러면 江南病院이 서울大學校附屬病院에 該當되는 것 모양, 아니면 學校教育病院附屬病院인지, 아니면 서울시

市民이 主人이 되어 있는 서울시 保健向上을 위해서 必要한 것인지 順序가 바뀐 것 같아요. 제가 보기에는 첫째가 主人을 먼저 세워야 되지 않겠느냐 이렇게 말씀드리고 싶고, 그 다음에 受監資料에 볼 것 같으면 5페이지에 醫療裝備, 其他 裝備를 購入한 額數가 있는데 이 程度면 診療事業하는데 있어서 몇 %程度의 不便을 느끼지 않고 할 수 있는 것인지 묻고 싶고. 다음에 25페이지에서부터 볼 것 같으면 91 國監指摘事項에 대한 是正結果報告가 있는데 여기에 아까 院長님께서 答辯한 것하고 좀 相異한 게 있다 이런 얘기에요. 첫 번째 보면 "向後 收容施設등을 直接 訪問하여 巡廻診療 實質效果를 舉揚할 豫定임" 했는데 아까 院長님은 가 봐야 오지도 않고 그런다는데 왜 措置結果를 그렇게 했으니 어떤 方法이 또 있는 것인지 묻고 싶고. 그 다음 페이지에 가서 26페이지입니다. 國監措置結果입니다. "漢方科 新設" 이렇게 해서 "政策檢討가 있을 것으로 思料됨" 이렇게 했는데 92年度에 計劃을 갖고 어떻게 決定을 했는지 그것을 묻고 싶고, 그 다음 페이지에 가서 27페이지에 가서 看護師가 每年 2月달에 募集을 한다고 하는데 몇 명이 不足해서 來年 2월에 몇 명을 뽑을 計劃이 있는지 묻고 싶고 그 다음에 맨 뒷장에 가게 되면 여러 가지 規定, 規則 이런 게 나와 있는데 제가 못 봤는지 모르지만 서울特別市 條例集을 볼 것 같으면 江南病院의 規定을 제가 못 봤어요.

그래서 市立病院에 대한 規定集이 있습니다. 그래서 運營 등에 대한 것이 있는데, 江南病院은 그게 없는데 거기에 添附를 하든지 거기에 대해서 말씀해 주시고, 以上 너무 여러 가지를 여쭙서 죄송합니다.

○委員長 車奉五; 時間이 많이 遲延되었습니다. 하니까 簡略

하게 答辯해 주시고 그리고 必要하면 追後에 書面으로 答辯할 수 있는 그러한 機會를 드리겠습니다.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 簡單히 答辯올리겠습니다. 于先 局長님이 答辯準備하고 계시는 동안 江南病院이 答辯올리겠습니다. 保健證은 寫眞과 本人이 같으면 發行해 준다는데 어찌냐 하는 말씀이신데 保健證은 저희 病院에서는 發行을 하고 있지 않습니다. 그러나 다른 診斷書같은 것을 보더라도 推理할 수는 있는데 반드시 寫眞붙인 것하고 本人이 같아야 됩니다. 아주 아픈 사람을 데리고 와서 寫眞은 딴 사람이고 할 것 같으면 困難하니까 住民登錄番號하고 寫眞하고 本人하고 對照하는 게 慣例로 되어 있는 것으로 알고 있습니다. 다만 저희 病院에서는 保健證을 發行 안 하기 때문에 자세히는 모르겠습니다.

○李昌根 委員; 한 건도 한 적이 없어요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 안 합니다. 그 다음에 91年度 事業에 보면 3페이지에 市民 診療事業, 專攻醫 醫療要員의 教育訓練, 醫學研究, 그 다음 네 번째에 市民保健向上에 必要한 事業 했는데 어떻게 大學病院도 아닌데 教育이 앞서고 市民保健向上이 뒤냐 이렇게 말씀하셨는데 그것은 조금 잘못 보셔서 그렇습니다. 무엇보다도 가장 큰 것은 첫 번째 市民診療事業이 이게 90%입니다. 90%이고 그 다음에 그 質을 올리기 위해서 인턴, 레지던트, 醫療要員도 教育을 시키고 醫學研究도 하라 그런 것이지요. 다만 네 번째 市民保健向上에 必要한 事業, 그런 것은 診療事業이외에도 市民保健向上에 必要한 事業이 있으면 한다 이 말이고 가장 큰 것은 90%가 市民診療事業이 가장 큰 것이다. 그런데 市民診療하는 것 외에도 市民保健向上에 必要한 點이 있다면 그런 事業도 할 수 있다

이런 뜻이 되겠습니다.

○李昌根 委員; 그러면 두 번째로 들어가야죠. 어떻게.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 첫 번째죠.

○李昌根 委員; 아니죠. 診療事業 그 다음에 市民保健向上에 必要한 事業, 그 다음에 專攻醫 事業, 이렇게 順序가 되어야죠.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 말하자면 其他 市民保健向上할 事業이 있으면 한다 이 말이 되겠습니다. 그렇게 알아주시면 고맙겠고 그 다음에 裝備가 來年에 11億 9,900萬원 있는데 이 程度 같으면 어느 程度의 裝備가 되느냐 하고 말씀하시는데 5페이지에 보시면 醫療裝備 그래서 11億 9,900萬원이 있습니다. 그런데 그것은 老朽裝備交替 및 補強입니다. 來年度에 新規裝備는 아까 말씀드린 엑시머레이저手術機 5億원, 리스로 하는 것 그것입니다. 이것은 있던 裝備가 낡고 못 쓰게 되어서 하는 것이고 거기에 약간 補強을 하는 程度이기 때문에 11億 9,900萬원을 넣어도 못 하던 手術, 대단히 앞서있는 手術할 수 있거나 그런 것은 아닌 것입니다. 그 다음에.....

○李昌根 委員; 아니, 答辯을 中心을 잃고 하지 마세요. 確實하게 하세요. 確實하게.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 確實하게 말씀을 드리는 것입니다.

○李昌根 委員; 왜냐하면 아니, 이 보세요. 病院長님! 나한테 面駁을 주시는데, 아까 내가 왜 3페이지의 事業에 대해서 診療事業 다음에 市民保健向上의 事業이 重要하지, 其他는 그 밑에 其他 市長이 必要하다고 하는 事業이 있는데도 불구하고 그것을 왜 其他로 다할 것 같으면 그냥 두어버리지 왜 네 번째 써 놓고 專攻醫 敎育이 먼저입니까? 이런 얘기에요.

- 地方公社江南病院長 申鉉卓; 물론 市民이 먼저죠.
- 李昌根 委員; 그러면 말씀이 지금 서신 데서 두 번 말씀이 다 다르지 않나 이거예요.
- 地方公社江南病院長 申鉉卓; 그런데 委員님, 제일 먼저 市民診療事業 그런 게 90%입니다.
- 李昌根委員; 그러면서 그 다음에 市民保健向上에 관한 事項이 되어야지 어떻게 敎育病院도 아닌데 醫療要員敎育이 두 번째로 들어가느냐 이거예요. 그러면서 왜 맞다고 그러면서 저를 왜 面駁을 주시는 理由는 뭐냐 이거예요. 市民代表입니다.
- 地方公社江南病院長 申鉉卓; 네, 알겠습니다. 順序가 그렇다면 그렇게 볼 수 있습니다.
- 李昌根 委員; 그 다음에 醫療裝備 등은 이 정도면 어느 정도 不足한 것의 몇 % 정도 되느냐 答辯만 그것만 딱 하면 되지 이것 方向을, 너무 達辯을 하셔서 안 돼요. 그것 다시 얘기해 보세요.
- 地方公社江南病院長 申鉉卓; 아니, 醫療裝備는 이렇게 리스트가 짝 나와 있습니다. 많은 醫療裝備가.....
- 李昌根 委員; 아니, 그렇게 얘기하지 마시고 總括的인 얘기를 해요. 몇 % 程度의 不足한 程度에서 現在 시스템에서 할 수 있다.
- 地方公社江南病院長 申鉉卓; 몇 % 程度..... 글썄, %수를 正確히 말씀드리기가 困難한데.....
- 李昌根 委員; 그럼 됐습니다. 그 다음 하세요. 그 다음에 또.....
- 地方公社江南病院長 申鉉卓; 그 다음번으로 말씀하신 것이 國監資料 25페이지가 되겠습니다. 애초에 아까도 말씀드렸지

만 低所得層居住地를 訪問하려고 그랬다가 醫療保險 實施 以後 全國民 醫療保險이 되고 난 뒤에는 呼應度도 低調하고 집에 備置하는 藥 程度 받아가려고 하는 그러는 것이 되어서.....

○李昌根 委員; 아니, 그것은 아까 말씀 들었으니까 要點만 확실하게.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그래서 收容施設을 訪問治療하는 게 效果的이겠다 그래서 91年度에 4回 實施했다 이 말씀입니다.

○李昌根 委員; 앞으로 어떻게 하겠느냐, 저기 가 봤자 미리 豫防藥이나 타러오고 그래서 實績 없어서 안 하려고 하시는 말씀같은데 그런데 왜 그것을 "巡廻診療 實質效果 舉揚 豫定임" 하니까 말씀이 안 맞으니까, 그러면 다른 어떤 方法이 있느냐 이런 얘기에요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 거기 그렇게 되어 있지 않습니까? "向後 收容施設 등을 直接 訪問하여 巡廻診療의 實質的效果 舉揚 豫定임" 이렇게 되어 있는 것입니다. 저희들 생각으로는 동네에 가봤자 별 이제 呼應도가 없기 때문에 오히려 收容施設 불쌍한 收容施設을 가겠다 그런.....

○李昌根 委員; 앞으로도 繼續 收容施設을 가겠다는 거지요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 아니, 그렇게 생각했었는데 委員님들 여러분이 하도 동네에도 못 사는 사람이 있는데 가봐서 藥 달라고 하면 藥 주고라도 하여튼 하는 게 좋지 않냐고 말씀하신다면 來年度에는 方針을 바꾸어 볼 수 있다 이런 말씀을 아까.....

○李昌根 委員; 아니, 措置結果에요. 이게 分明히 低所得層 居住者 訪問治療 實績에 대한 國監에 대한 措置結果인데 그

려면 그것을 안하고 이제는 아까 말씀대로 그렇기 때문에 巡廻診療를 아까 얘기한 대로 孤兒院이니 이런 데 가겠다는 것 아니에요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 委員님, 國會의 國政監査는 昨年에 받았습니다. 昨年에 指摘을 받아서 그래서 今年에 이렇게 收容施設을 다녔다 그러니까 措置結果지요.

○李昌根 委員; 그러니까 來年度에 어떻게 할 거냐고요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 來年度는 다시 한 번 市하고 協議를 해서 꼭 地域에 나가는 게 必要하겠다 그러면 地域에 나갈 수도 있다 이 말씀을 아까 드렸습니다.

○李昌根委員; 네, 됐습니다. 그 다음 또.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그 다음에 이것도 國政監査입니다만 漢方科를 新設할 用意가 없느냐 하고 質疑를 하셨을 때, 國立醫療院 처음으로 綜合病院에 漢方科를 新設했습니다. 그 成果를 1年, 2年 檢討를 해서 아마 우리 本廳에서 꼭 必要하다고 認定이 되면.....

○李昌根 委員; 院長님, 그것은 여기 써 있어서 제가 알아요. 그러니까 어떻게 하시겠다 그것만 얘기하세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 제 맘대로 決定할 問題가 아닙니다. 이것은 市에서 政策的으로 決定하실 問題입니다.

○李昌根 委員; 아니, 그러니까 意志를 묻는 거예요. 院長님 意志를 그래서 市에다 過程을 어떻게 어떻게 할 것이지.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 아직 確固하게 저도 國立醫療院에 漢方科 新設의 結果를 지켜봐야 된다고 생각을 합니다.

○李昌根 委員; 네, 經過를 더 보겠다..... 또 그 다음에 27페이지.....

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그 다음에 來年度에 看護師를 年初에 보통 뽑는데 몇 名을 뽑을 豫定이나 물으셨는데 이 몇 名……

○李昌根 委員; 不足한 人員이 몇 名이고……

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 지금 現在 不足한 人員은 없습니 다만 繼續 退職을 해 나갑니다. 있던 看護師도 結婚을 한다 든가 무슨 남편이 다른 데 轉出된다든가 이럴 때를 對備해서 보통 봄철에 免許試驗이 있고 난 뒤에 뽑습니다. 예를 들면 89년에는 21名을 봄철에 뽑았고 90年度에는 14名을 뽑았고 91年度에는 16名을 뽑아서 今年에 補充을 해 왔습니다. 대개 來年에도 約 20 내지 25名 程度……

○李昌根 委員; 아니죠. 그러면 벌써 今年度가 지금 12月이 아납니까? 그러면 11個月 程度는 지났는데 不足한 人員은 하나도 없다 이거죠? 그랬다가 別안간 봄되면 그렇게 많이 없어진다 이거예요?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그렇지 않습니다. 25名 같으면 25名을 募集해서 合格發表를 해서 待機狀態에 들어갑니다. 그 중에 한 자리가 비면 1等한 사람을 부르고 또 한 자리 비면 2等한 사람을 부르고 차례로 불러 나가는 것입니다. 그러니까 募集을 하더라도 同時에 就業이 되는 것이 아니고 그만 두는 職員의 숫자에 따라서 그때 그때 불러서 就業을 시킵니다. 한꺼번에 들어가는 것이 아닙니다.

○李昌根 委員; 하나도 不足한 수가 없다…….

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그렇습니다.

○李昌根 委員; 그럼, 計劃이 없는 것입니까?

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그렇죠. 今年에는 그렇죠. 다음 江南病院 規程에 대해서 말씀을 하셨는데 市立病院에 어

편 規程이 있는지 모르겠습니다만 江南病院 規程은 江南病院 規程대로 이만한 책이 한 권입니다. 그러니까 한 페이지 두 페이지가 아니고, 그러면 市議會에 앞으로 提出하겠습니다. 저희 規程集이 約 한 200페이지 程度 이만한 책이 한 권입니다.

○李昌根 委員; 아, 좋습니다. 그것은 이런 것도 몇 券 봤으니까 그것은 우리 常任委員會에 반드시 보내주세요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 네, 좋습니다.

○李昌根 委員; 수고하셨습니다. 그런데 아까 局長님하고 病院長님 協議下에 答辯나올 것은 아직 안 하셨어요.

○地方公社江南病院長 申鉉卓; 그것은 局長님이 答辯하실 것입니다.

○委員長 車奉五; 이제 그러면 時間이 참 많이 遲延되었습니다. 그러니까 效率的으로 마무리 할 수 있도록 知慧를 모아 주시면 고맙겠습니다. 네, 金鍾源 委員님 말씀하세요.

○李昌根 委員; 答辯을 못 받았는데요?

○金鍾源 委員; 金鍾源 委員입니다. 어떻게 보면 어려운 사람들 돕는 機關에 陰地에 계신 분들, 오늘 委員님들이 너무 실랄하게 많은 質問을 드려서 어떻게 보면 미안하게 생각합니다만 이것은 全體가 서울市民을 위한 것이기 때문에 그런 側面에서 理解를 해 주시기 바랍니다. 時間이 많이 지났기 때문에 제가 아까 우리 金演洙 委員이 保社局長님한테 質問을 드렸고 제가 補充質問을 드린 바가 있었습니다. 그 部分은 書面으로 答辯을 해서 時間을 節約해 주시는 方法으로 해 주시고 또 우리 院長님께서 一切 市에서 補助가 없다고 말씀하셨는데 제가 알기로는 91年度에도 市에서 經常費 補助가 있었던 것으로 하는데, 事實이 없는 것인지, 제가 알기로는 經常費

補助 7億원이 있는 것으로 알고 있는데 그렇다면 그 7億원은 市の補助금이 아니냐 하는 質問을 드리고 싶고 지금 이 資料를 充實하게 해 달라는 그런 側面에서도 지금 入院室 等級의 使用料率을 計算해 왔는데, 그것도 보면 제가 計算한 것으로는 %가 89%가 나오지 않는데 이것도 計算이 正確하지 않고 不誠實하게 했지 않느냐 이런 部分에서 말씀을 드리고, 豫備費가 59.1% 引上된 部分에 대해서는 理由를 說明해 달라 그랬는데 물론 저희가 며칠 있으면 豫算審議를 합니다. 그때 充分히 다시 檢討를 하겠고 저희가 앞으로도 常任委員會를 繼續 할 것으로 보입니다. 오늘 우리 委員님들이 相當히 많은 部分을 質問하실 部分들이 많이 계실 것으로 압니다.

그러나 우리가 豫算審議도 내일, 모레 해야 되고 또 常任委도 할 테니까 時間을 節約하는 그런 側面에서 書面으로 答辯을 해 주셨으면 좋겠고 李昌根 委員님 지금 質問하신 部分도 李昌根 委員님이 諒解를 하신다면 書面으로 答辯을 받으시는 게 어떠신지 그래서 한 말씀드렸습니다.

○李昌根 委員; 그러면 두 가지입니다. 서울醫療院 名稱 變更을, 예를 든다면 꼭 그렇다는 것이 아니라, 해서 각 市立病院 向上을 위해서 하는 것하고 하나는 江南病院長을 承認을 中央部署에서 하고 있는데, 總理에서 內務部로 했는데 이것을 主人인 서울市議會에서 承認을 해야 옳다고 저는 보는데 局長님과 病院長님의 意見을 제가 물은 것입니다.

그러니까 그 두 部分에 대해서는 書面答辯으로 제가 諒解를 하겠습니다.

○委員長 車奉五; 長時間 동안 感謝합니다. 그러면 時間이 많이 遲延되었으므로 質疑와 答辯은 이것으로 終結하겠습니다.

그 동안 정말 수고들 많이 하셨습니다. 오늘 이렇게 바쁜 시

간 우리 江南病院 院長 이하 여러 우리 關係公務員 또 우리 保社局長님, 이렇게 誠實한 答辯을 해 주신데 대해서 感謝의 말씀을 드리고 特別히 同僚委員들께서 짧은 時間이지만 深度 있는 質問을 해 주신데 대해서 感謝의 말씀을 드립니다. 오늘 質問하고 答辯하는 그 가운데에서 역시 是正해야 할 事項도 있고 또 같이 노력해야 할 事項도 있고 또 앞으로 풀어가야 할 이러한 事項도 있었습니다. 이 점 特別히 우리 執行部, 院長님과 여러 關係公務員들 銘心하셔서 蹉跌없도록 잘 是正해 주시고 정말 보다 더 나은 良質의 醫療를 통해서 좀더 어려운 階層, 불쌍한 階層을 위해서 奉仕해 주시는 귀한 우리 江南病院이 되실 수 있도록 積極 협력해 주시기를 바라면서 오늘 1991年度 서울市議會가 地方公社江南病院에 대한 監査를 全部 終結하겠습니다.

(議事棒 3打)

(12時 38分 監査終了)

○出席監査委員

車奉五 金鍾源 李秉直 李昌根

張柱昊 李仙姬 金演洙 林承后

康明秀 尹基聖 卓炯春

○專門委員

金南中

○被監査機關參席者

病院長 申鉉卓

監事 李永根

管理理事 宋容皙

診療理事 金權宇

教育研究部長 兪病旭

看護部長 金貞均

藥劑部長 金石洲

企劃院務部長 尹斗根

庶務部長 金順基

監事室長 李英九

○其他參席者

保健社會局長 李浩助